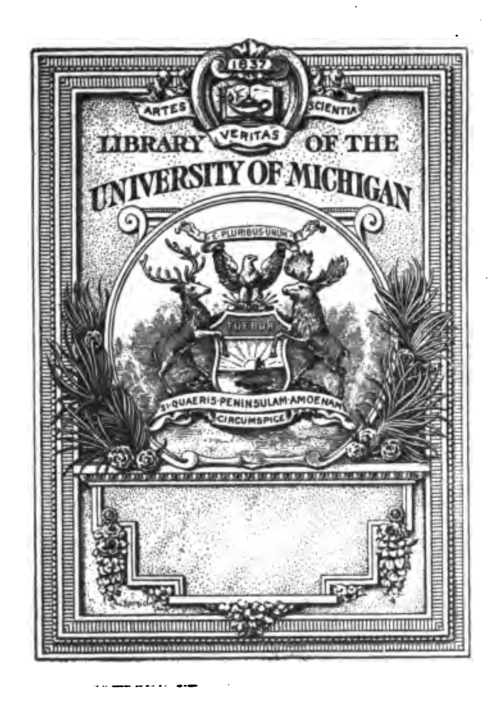
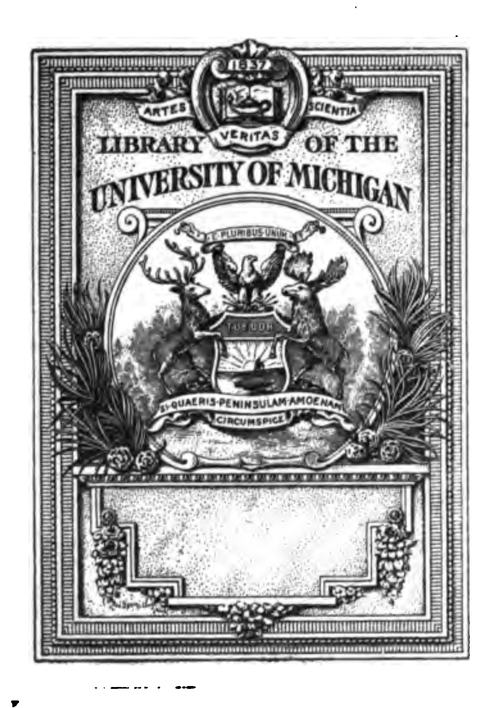

1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE


1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

Vierteljahrsschrift

für

gerichtliche und öffentliche Medicin.

Unter Mitwirkung

der

Königlichen wissenschaftlichen Deputation

für das Medicinalwesen im Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten

herausgegeben

von

Wilhelm Horn.

Neue Folge. Dritter Band.

Berlin, 1865.

Verlag von August Hirschwald,

Unter den Linden No. 68.

Inhalt.

1.

Worauf hat die Sanitäts-Polizei hinsichtlich der Anlage und des Betriebs von Schnellbleichen zu achten?

Von

Dr. **Lentze,**

Königl. Stabsarzt am med.-chir. Friedrich-Wilhelms-Institut.

Die Gewinnung und Herstellung von Kleidungsstoffen bildet in der heutigen Zeit einen der ausgedehntesten Industriezweige. Eine grosse Zahl theils chemischer, theils mechanischer Processe ist erforderlich, um jene ansehnliche Reihe von Gewebsstoffen herzustellen, die, wie sie bald den bescheidensten Ansprüchen des Nothwendigen, bald den hochgespanntesten Anforderungen des Luxus entsprechen, sich sämmtlich auf die elementaren Gebilde, auf die Pflanzen- und thierische Faser zurückführen lassen. Flachs und Baumwolle einerseits, Seide und Wolle andererseits werden in grosser Menge als Rohproducte dem öffentlichen Markte zugeführt, und die Aufgabe grösserer industrieller Anlagen ist es in der Regel, aus ihnen käufliche Gewebsstoffe herzustellen. Unter den hierzu erforderlichen technischen Operationen nimmt die Bleichkunst einen hervorragenden Platz ein: sie findet in allen Fällen Anwendung, wo die spinnbaren Fasern, Gespinnste und Gewebe weiss erscheinen oder gefärbt werden sollen, und ihr Wesen besteht darin,

dass man gewisse der weiter zu verarbeitenden Faser anhaftende färbende Substanzen unter dem Einfluss chemischer Agentien so umwandelt, zerstört und zersetzt, dass sie dann durch anderweitige theils chemische, theils mechanische Hülfsmittel fortgeschafft werden können. (*Knapp*, Lehrbuch der chemischen Technologie. Bd. 2. S. 670.)

Die Färbungen, welche der bereits zu Garn oder Gewebe verarbeiteten Faser anhaften, rühren nicht her von Farbstoffen, die ihr von Natur aus eigenthümlich sind: vielmehr sind die spinnbaren Fasern von Natur farblos, bleiben aber nicht farblos, weil sie sowohl im Verlauf ihrer Gewinnung, als während des Spinnens und Webens vielfache Gelegenheit haben, fremde, färbende Stoffe aufzunehmen, die häufig ausserordentlich fest und innig an ihnen haften. Mit Bezug auf Leinewand ist in dieser Hinsicht schon das Verfahren bei der ersten Gewinnung von grosser Wichtigkeit. Die Flachsfaser verbindet als sogenannter Bast (*cambium*) Rinde und Holzstengel des Flachses und die Trennung *resp.* Lösung der fädigen Flachsfaser von dem holzigen Theil und der umgebenden Rindensubstanz geschieht durch das Rösten des Flachses, sei es nun unter dem blossen Einfluss von Luft und Wasser oder unter dem Hinzutritt chemischer äusserer Agentien. Die Pflanze wird dabei einer Gährung unterworfen, welche bis zur anfangenden, fauligen Gährung fortgesetzt werden muss, und durch welche der die Theile unter einander verbindende Gummi und Pflanzenleim zerstört wird. (Handwörterbuch der reinen und angewandten Chemie von *Liebig*, *Poggendorf* und *Köhler*. Bd. 1. S. 852.) Anhaltend ist nun aber während der Röste die Faser der Berührung der in dem Wasser gelösten, durch die Zersetzung braun gewordenen Extractivstoffe ausgesetzt. Das Röstwasser verhält sich daher wie eine Färberbrühe (*Knapp*, a. a. O. Bd. 2. S. 621.), aus

welcher die Faser Farbestoff aufnimmt, der die blonde Farbe des Flachses bewirkt und nur sehr schwer zu entfernen ist. Bei der weiteren Verarbeitung des Flachses zu Garn mittelst Spinnen wird die rohe Faser noch durch Speichel, ferner beim Weben des Garns zu Gewebe durch die Schlichte, d. h. die schleimige, klebende Substanz, die entweder aus Stärkekleister oder einem Brei aus Wasser und Mehl besteht, und mittelst deren man der Faser provisorisch die erforderliche Glätte und Festigkeit giebt, endlich beim Spinnen sowohl wie beim Weben durch den gemeinhin den Händen der Spinner und Weber anhaftenden Schmutz verunreinigt.

Bei der Baumwolle, welche fertig gebildet in der Saamenkapsel der verschiedenen Arten von *Gossypium* den Saamen umhüllt, fällt dagegen mit der Röstung auch jene hartnäckige Verunreinigung der Faser fort, welche der Leinewand eigenthümlich ist. (*Knapp*, a. a. O. S. 702.) Die gewöhnliche Baumwolle ist schon nach dem Process des Entkörnens, d. h. nach ihrer Befreiung von den anhängenden Saamenkörnern, mit Ausnahme der von Natur rostfarbenen Nanking-Baumwolle, weiss mit einem schwachen Stich in's Röthliche, Gelbliche oder Bläuliche; nach der Angabe der Praktiker ist sie aber ausserdem mit einem firnissartigen Ueberzuge aus farblosen, nicht weiter bekannten Stoffen überzogen, welcher Behufs der Färberei entfernt werden muss. Weitere Verunreinigungen rühren auch bei der Baumwolle her von der Schlichte und vom Schmutz der Hände der Spinner und Weber.

Wir lassen hier die Färbungen und Verunreinigungen, welche der thierischen Faser anhaften, unerwähnt, da das Bleichen dieser, der Wolle und Seide nicht im Bereiche der eigentlichen Schnellbleichen liegt. Für die Pflanzenfaser ist soviel klar, dass die ihr anhaftenden, färbenden und

verunreinigenden Substanzen im Grossen und Ganzen organische, meist sehr zusammengesetzte und mithin sehr lockere Verbindungen sind, welche in der Regel leicht einem durch chemische Action auf sie ausgeübten Impulse der Zerstörung weichen. Daraus folgt zugleich die Möglichkeit, dass ein solcher Farbstoff früher zerstört werden kann, als der Körper, welchem er anhängt, und alles Bleichen ist allein auf diese Möglichkeit hin, d. h. auf die im Vergleich zum Farbstoff viel grössere Beständigkeit des zu bleichenden Körpers gegründet. (Handwörterbuch der Chemie. Bd. 1. S. 849.) Nach der Art der beim Bleichen zur Anwendung gebrachten chemischen Agentien unterscheidet man:

1) Natur- oder Rasenbleichen, bei welchen das Bleichen der Gewebe unter der Einwirkung von Sonne, Luft und Feuchtigkeit geschieht; und

2) Kunst- oder Schnellbleichen, welche als Bleichmittel das Chlor, den Chlorkalk oder die Bleichsalze ausschliesslich oder in Verbindung mit der Rasenbleiche (gemischte Bleiche) anwenden.

Dasselbe Chlor, welches für die vegetabilische Faser als Bleichmittel eine so ausgedehnte Anwendung findet, ist zum Bleichen der thierischen Faser, Seide und Wolle durchaus unbrauchbar, da es dieselbe zerstört. Die Chlorbleiche ist daher beschränkt auf Leinewand und Baumwolle, sie ist allgemein im Gebrauch zum Bleichen der letzteren, während sie jetzt erst mehr und mehr Eingang findet zum Bleichen leinener Stoffe. Für die deutsche Leinen-Industrie ist die Einführung der Chlorbleiche sogar einigermaassen verhängnissvoll geworden: Ausserordentlich reiche Absatzquellen, welche früher besonders der schlesischen Leinewand unter dem Namen der „deutschen Leinewand", im Gegensatz zur englischen, in Spanien, und über Spanien in südamerikanischen Häfen eröffnet waren, sind zum Theil versiegt, als

beim Aufkommen der Chlorbleiche das Chlor nicht immer in einer für die Leinewand unschädlichen Weise angewandt, und in Folge dessen die leinenen Stoffe in geringerer Haltbarkeit, als früher, zum Verkauf angeboten wurden.

Wir finden in dem Gesetz vom 1. Juli 1861, betreffend die Errichtung gewerblicher Anlagen (*Horn*, Das preussische Medicinal-Wesen. Bd. 1. S. 171.) die Schnellbleichen unter denjenigen Anlagen aufgeführt, deren Errichtung einer besonderen polizeilichen Genehmigung bedarf. Das Gesuch um Errichtung einer Schnellbleiche ist danach unter Beifügung der erforderlichen Zeichnungen und Beschreibungen bei dem Landrath, und wenn die Anlage innerhalb eines Stadtbezirks errichtet werden soll, bei der Polizei-Behörde desselben anzubringen. Diese Behörden haben das Unternehmen durch einmaliges Einrücken in das Amtsblatt und in das Kreisblatt, so wie ausserdem in der für polizeiliche Verordnungen am Orte vorgeschriebenen Art zur öffentlichen Kenntniss zu bringen, mit der Aufforderung, etwaige Einwendungen gegen die neue Anlage binnen 14 Tagen bei der Orts-Polizei-Behörde anzubringen. Werden keine Einwendungen gemacht, so hat die Regierung, sobald die Anzeige der Orts-Polizei-Behörde eingegangen ist, auf Grund der eingereichten Verhandlungen zu prüfen, ob die neue Anlage den bestehenden bau-, feuer-, und gesundheits-polizeilichen Vorschriften entspricht, und ob dieselbe erhebliche Gefahren, Nachtheile oder Belästigungen für das Publikum herbeiführen könne, und danach die Genehmigung zu versagen, oder unter Festsetzung der sich als nöthig ergebenden Bedingungen zu ertheilen.

Wenn nun an dieser Stelle im Besonderen die Stellung der Sanitäts-Polizei zur Anlage oder zum Betriebe von Schnellbleichen erörtert werden soll, so dürfte ein Rückblick auf die Technologie dieser Anlagen um so mehr

geboten erscheinen, als wohl nur aus einer genaueren Kenntniss der üblichen Technik richtige Grundsätze für die sanitäts-polizeiliche Beurtheilung der Anlagen selbst gewonnen werden können.

I. Wir betrachten daher im Folgenden:

1) die Bleichmittel (Chlor und Bleichsalze);

2) die Hülfsmittel, deren sich die Schnellbleichen bedienen;

3) das eigentlich technische Verfahren in diesen Bleichen.

1) Die bequemste Darstellungsweise des Chlors ist die Abscheidung desselben aus der Salzsäure (Chlorwasserstoffsäure) durch Braunstein (Mangansuperoxyd). Man übergiesst nach *Graham-Otto* (Lehrbuch der anorganischen Chemie II. 1. S. 357.) sehr grob gepulverten Braunstein mit ungefähr dem dreifachen Gewicht roher Salzsäure; schon in der Kälte, lebhafter aber bei gelindem Erwärmen entwickelt sich das Chlor gasförmig unter Aufbrausen. Die Entwickelung des Chlor aus jener Mischung geschieht dadurch, dass sich der Wasserstoff der Salzsäure mit dem Sauerstoff des Mangansuperoxyd zu Wasser verbindet, und dass das freigewordene Chlor mit dem Mangan Manganchlorid bildet; das Manganchlorid besitzt aber so geringe Beständigkeit, dass es schon bei gewöhnlicher Temperatur Chlor abgiebt und bei höherer Temperatur ganz in Manganchlorür und Chlor zerfällt. Von Wichtigkeit ist bei der Chlorbereitung die Beschaffenheit des Braunsteins, da unter diesem Namen verschiedene Oxydationsstufen der Manganerze bergmännisch gewonnen und in den Handel gebracht werden, und da andererseits ihr Vermögen, aus der Salzsäure Chlor zu entwickeln, im geraden Verhältniss steht zu ihrem Gehalt an disponiblem Sauerstoff: das Mangansuperoxyd verdient daher unter allen Umständen den Vorzug.

Die Darstellung des Chlor aus Salzsäure und Braunstein ist überall da gebräuchlich, wo die Salzsäure billig zu haben ist; namentlich ist dies der Fall in der Nähe von Sodafabriken, die selbst häufig verbunden sind mit der Chlor- und Bleichkalkfabrikation. Die fabrikmässige Darstellung der rohen Soda geschieht nämlich aus Glaubersalz (schwefelsaures Natron), welches aus der Behandlung des Kochsalzes mit Schwefelsäure gewonnen wird. Durch Glühen mit Kohle und kohlensaurem Kalk wird weiterhin das Glaubersalz in kohlensaures Natron (Soda) verwandelt. Beim ersten Act dieses weitläufigen Processes, bei der Darstellung des schwefelsauren Natron aus Kochsalz und Schwefelsäure, tritt nun als nothwendiges Nebenproduct Salzsäure auf, die man am besten dadurch verwerthet, dass man sie verdichtet und mit Braunstein zur Chlorbereitung und Bleichkalkfabrikation benutzt.

In allen Fällen dagegen, wo die Salzsäure nicht billig zu haben ist, benutzt man sie zur Chlorbereitung nicht direct, sondern statt ihrer Kochsalz und Schwefelsäure, d. h. die Materialien zur Bildung der Salzsäure. Ein Gemenge von Kochsalz mit Schwefelsäure verhält sich, wie leicht zu ersehen, ganz ebenso zu Mangansuperoxyd, wie Salzsäure: es bildet sich sofort schwefelsaures Natron und Salzsäure, welche letztere dann in der oben angegebenen Weise durch Mangansuperoxyd zerlegt wird.

Die fabrikmässige Darstellung des Chlor allein aus Salzsäure und Braunstein geschieht (*Knapp*, a. a. O. S. 679.) in achteckigen Kasten aus Sandsteinplatten, welche durch eiserne Reifen und durch ein gusseisernes Bodenstück zusammengehalten werden. „Die Längskanten der Platten sind mit Hohlkehlen versehen, welche beim Zusammensetzen auf einander passen und eine Art Röhre bilden, die mit Thonkitt vollgestampft wird, so dass die Fugen gasdicht

schliessen." Ebenso aufgekittet ist der mit 3 Oeffnungen versehene steinerne Deckel; die eine Oeffnung dient zum Eintragen des Braunsteins, die zweite Oeffnung enthält ein Rohr zum Eingiessen der Salzsäure, und die dritte gleichfalls ein Rohr für das entweichende Chlor. Aus einem am Boden befindlichen Rohr werden die nicht weiter benutzbaren Rückstände abgelassen.

Für die Darstellung des Chlors aus Kochsalz, Schwefelsäure und gepulvertem Braunstein sind dagegen durchweg Bleikessel in der Form von Destillirblasen im Gebrauch. Die bleiernen Gefässe sind bei dieser Darstellungsweise anwendbar, weil bei Gegenwart von Schwefelsäure sich sehr schnell eine unauflösliche Rinde von schwefelsaurem Bleioxyd auf das metallische Blei ablagert, welche die Einwirkung der chlorhaltigen Flüssigkeit auf dieses verhindert, während trockenes Chlorgas ohnehin fast ohne Wirkung auf metallisches Blei ist (Handwörterbuch der Chemie. Bd. 1. S. 864.). Auch die Bleikessel sind mit mehreren Oeffnungen versehen: die eine dient zum Eintragen des Gemenges von Kochsalz und Braunstein, durch eine zweite, gerade am Scheitel des Kessels belegene Oeffnung geht der eiserne, mit Blei überzogene Rührapparat, der durch ein Kreuz bewegt wird, durch eine dritte, seitlich gelegene Oeffnung endlich führt ein Rohr zur Fortleitung des freiwerdenden Chlors. Alle 3 Oeffnungen sind während der Operation durch Deckel mit hydraulischer Sperrung geschlossen (*Knapp* a. a. O. S. 678.). Die Schwefelsäure wird durch ein am oberen seitlichen Umfange des Apparats befindliches, sogenanntes Sicherheitsrohr eingegossen, und nach beendeter Chlorentwickelung entleert man die Rückstände durch ein am Boden des Kessels befindliches Abzugsrohr. Sowohl für die Bleikessel, als für die steinernen Entwickelungs-Apparate findet man in den Fabriken anstatt des freien Feuers

Dampfheizung in Anwendung. Der untere Theil des Apparates wird Behufs dessen mit einem eisernen oder steinernen Mantel umgeben, und in den so gebildeten Zwischenraum leitet man durch ein besonderes Rohr Wasserdämpfe. Das quantitative Verhältniss der einzelnen Materialien zur Chlorbereitung giebt *Knapp* (a. a. O. S. 678.) im Allgemeinen folgendermaassen an:

1) Wenn man blos mit Salzsäure arbeitet: 5 Theile wasserleere Salzsäure auf 3 Theile Mangansuperoxyd.

2) Im anderen Falle: Auf 4 Theile Kochsalz, 3 Theile Mangansuperoxyd, 10 Theile Schwefelsäurehydrat in 5 Theilen Wasser. Immer ist es gut, die Säure im Ueberschuss zu nehmen.

Ein besonderes Interesse haben für die Sanitäts-Polizei, wie wir weiter unten sehen werden, die bei der Chlorbereitung bleibenden Rückstände. Dieselben sind verschieden, je nach der Darstellungsweise des Chlor. Nimmt man blos Salzsäure und Braunstein, so hat man (*Graham-Otto* II. 1. S. 360) in 2 Theilen Salzsäure: 2 Theile Chlor und 2 Theile Wasserstoff; in 1 Theil Braunstein: 1 Theil Mangan und 2 Theile Wasserstoff.

Wasserstoff und Sauerstoff verbinden sich zu Wasser, 1 Theil Chlor bildet mit dem Mangan Manganchlorür und 1 Theil Chlor wird frei. Der Rückstand besteht also in diesem Falle aus Manganchlorür und Wasser. In Zeichen:

$$Mn\,O_2 + 2\,HCl = Mn\,Cl + 2\,HO + Cl.$$

Stellt man dagegen das Chlor dar aus einem Gemenge von Braunstein, Kochsalz und Schwefelsäure, so kommt es wesentlich auf die Menge des angewandten Chlornatriums an. Nimmt man 2 Theile Kochsalz, 1 Theil Braunstein und 2 Theile Schwefelsäurehydrat, so bilden Kochsalz und Schwefelsäurehydrat zunächst 2 Theile schwefelsaures Natron

und 2 Theile Salzsäure; letztere zerlegen sich aber mit dem 1 Theil Braunstein ganz in der oben angegebenen Weise, so dass 1 Theil Chlor der Salzsäure frei wird und der andere Theil mit dem Mangan Manganchlorür bildet. In Zeichen ausgedrückt:

$$MnO_2 + 2\,NaCl + 2\,(HO.SO_3) = 2\,(NaO.SO_3) + 2\,HO + MnCl + Cl.$$

Vermindert man endlich die Menge des Kochsalzes um die Hälfte, nimmt man also 1 Theil Kochsalz, 1 Theil Braunstein und 2 Theile Schwefelsäurehydrat, so bildet sich zunächst 1 Theil schwefelsaures Natron und 1 Theil Salzsäure; weiterhin verbindet sich der Wasserstoff der Salzsäure mit 1 Theil Sauerstoff des Braunsteins zu Wasser, Chlor wird frei und es bleibt über Manganoxydul, welches sich mit dem zweiten Theile Schwefelsäurehydrat zu schwefelsaurem Manganoxydul verbindet. In Zeichen ausgedrückt:

$$MnO_2 + NaCl + 2\,(HO.SO_3) = MnO.SO_3 + NaO.SO_3 + 2\,HO + Cl.$$

Die bei der Chlorbereitung auftretenden Rückstände bestehen daher entweder:

1) blos aus Manganchlorür und Wasser; oder

2) aus schwefelsaurem Natron, Manganchlorür und Wasser; oder

3) aus schwefelsaurem Natron, schwefelsaurem Manganoxydul und Wasser.

Will man das Chlorgas aufbewahren, so sammelt man es in Flaschen, die man, nachdem sie mit dem Gase gefüllt sind, unter dem Wasser der Wanne durch Glasstöpsel verschliesst, welche mit Fett bestrichen sind. (*Graham-Otto*, a. a. O. S. 362.).

Zum Bleichen bediente man sich schon zur Zeit, wo die Chlorbleicherei aufkam, seltener des freien Chlors, als der wässerigen Lösung desselben, die am concentrirtesten

gewonnen wird bei einer Temperatur des Wassers von 9 bis 10° C. (*Otto* a. a. O. S. 364.). Die wässerige Lösung des Chlor hält sich unverändert, wenn sie im Dunkeln aufbewahrt wird; bei Einwirkung des Sonnenlichts dagegen verbindet sich das Chlor mit Wasserstoff aus dem Wasser und Sauerstoff wird in Gasgestalt frei. Allein das Chlorwasser sowohl als das gasförmige Chlor boten in ihrer Anwendung sehr wesentliche Nachtheile dar. Durch Verdunsten von Chlor wurde die Gesundheit der Arbeiter gefährdet, und in technischer Beziehung wurden Chlorgas sowohl wie Chlorwasser durch Bildung von Salzsäure der Haltbarkeit der Zeuge nachtheilig. Denn mag nun die bleichende Wirkung des Chlor entweder darin bestehen, dass es den Farbstoffen direct Wasserstoff entzieht und sie auf diese Weise zerlegt, oder darin, dass es Wasserzersetzung und dadurch Oxydation des Farbstoffs veranlasst, — in beiden Fällen entsteht Salzsäure, und zwar gerade bei der Anwendung von Chlorgas und Chlorwasser in reichlicher Menge. Ein grosser Fortschritt war daher für die Bleichkunst die Erfindung des Bleichkalks durch *Tennant* und *Macintosh* im Jahre 1798. Der Bleichkalk ist das wichtigste Glied einer Reihe von ähnlichen Verbindungen der sogenannten Bleichsalze (*Knapp* a. a. O. S. 682), zu denen noch die entsprechenden Verbindungen des Kali und Natron gehören, und welche sämmtlich die Eigenschaft besitzen, vegetabilische Farbestoffe zu zerstören, d. h. zu bleichen. Chemisch ist der Bleichkalk ein Product der Einwirkung des Chlor auf Kalkhydrat (gelöschter Kalk). Der gut gelöschte Kalk wird zur Bleichkalkfabrikation in geschlossenen Kammern von 30 bis 40 Fuss Länge ausgebreitet und das in der oben beschriebenen Weise entwickelte Chlor von oben her eingelassen. Die Kammern sind gewöhnlich von Back- oder Sandsteinen aufgemauert und in den Fugen mit einem Kitt

aus Harz, Pech und Gyps verdichtet, oder man stellt neuerdings auch die Kammern aus zusammengelötheten Bleiplatten her, die sich sehr gut dazu bewähren sollen (*Knapp*, a. a. O. S. 683. Bleichkalkfabrikation). Dicht verschliessbare Thüren dienen zum Aus- und Eintragen des Kalks. Die oberen gesättigten Kalkschichten werden von Zeit zu Zeit, nachdem man vorher den Chlor von der Kammer abgesperrt hat, herausgenommen, die unteren nach oben geschafft und an Stelle der unteren frischer Kalk eingesetzt. Nach *Knapp* (a. a. O.) rechnet man im Grossen auf 1 Ctr. Kalk das Chlor aus eben so viel Kochsalz und ungefähr 1½ Ctr. Ausbeute an Bleichkalk. Im Wesentlichen ist nun der Bleichkalk ein Gemenge aus Chlorcalcium und unterchlorigsaurem Kalk: er stellt ein weisses, gleichförmiges Pulver dar, welches einen schwachen, chlorähnlichen Geruch besitzt (unterchlorige Säure). Käuflicher Bleichkalk löst sich niemals völlig in Wasser: der überschüssige Kalk bleibt als weisser Bodensatz, während ein kleiner Theil davon mit dem Chlorcalcium und unterchlorigsaurem Kalk sich zu der sogenannten Bleichflüssigkeit auflösen (*Knapp*, a. a. O. S. 684.). Seine Wirksamkeit verdankt der Bleichkalk der unterchlorigen Säure, die er an Kalk gebunden enthält, und die ein ausgezeichnetes Bleichmittel ist. Schon unter der Einwirkung der Kohlensäure der Luft löst sich die unterchlorige Säure aus ihrer Verbindung mit dem Kalk. Stärkere Säuren entwickeln aus dem Chlorkalk unterchlorige Säure oder Chlor, je nachdem man weniger oder mehr von ihnen zusetzt. Setzt man nur so viel Säure hinzu (*Graham-Otto* II. 1. S. 404), als erforderlich ist, die Hälfte des Kalks in der Lösung zu neutralisiren, so wird in der Lösung nur unterchlorige Säure frei, da in diesem Falle nur der unterchlorigsaure Kalk, als das leichter zersetzbare Salz, zersetzt wird. Setzt

man aber so viel Säure zu der Chlorkalklösung, dass sie allen Kalk zu binden vermag, so wird Chlor frei. Zuerst zersetzt nämlich die Hälfte der Säure wieder den unterchlorigsauren Kalk, so dass unterchlorige Säure frei wird, und danach zersetzt die andere Hälfte der Säure das Chlorcalcium, so dass Salzsäure frei wird. Man hat also in der Lösung unterchlorige Säure und Salzsäure, welche nicht neben einander bestehen können, sondern sich in Wasser und Chlor umsetzen: $ClO + HCl = HO + 2\,Cl$ (*Graham-Otto* II. 1. S. 399.). Es folgt hieraus zugleich, dass Salzsäure aus Chlorkalk fast nur Chlor entwickelt.

Die übrigen Bleichsalze (die dem Chlorkalk analogen Verbindungen des Kali und Natron) finden eine beschränktere Anwendung: sie sind unter dem Namen *Javelli*'sche und *Labarraque*'sche Lauge als bleichende Flüssigkeiten im Gebrauch. Durch Zersetzung des Bleichkalks mit kohlensaurem Kali oder Natron fällt kohlensaurer Kalk und bleibt ein alkalisches Bleichsalz in Lösung: das Kali-Bleichsalz heisst Bleichkali oder *Javelli*'sche Lauge, das Natronsalz Bleichnatron oder *Labarraque*'sche Lauge.

Beide Verbindungen können auch direct durch Einleiten von Chlorgas in Auflösungen von kohlensaurem Kali oder kohlensaurem Natron gewonnen werden und waren in dieser Darstellungsweise schon vor dem Bleichkalk bekannt (*Knapp* a. a. O. S. 684); letzterer bleibt indessen immer das eigentliche Bleichmittel in den Schnellbleichen.

2) Die Hülfsmittel, deren sich die Schnellbleichen zum Bleichen der Gewebe bedienen, sind die Laugen, Seifen, der Kalk und die Säuren.

Die Laugen finden entweder als einfache Auflösungen von kohlensaurem Kali oder Natron Anwendung, oder werden vorher „ätzend" gemacht. Das Aetzendmachen der Alkalien (die eigentliche Laugenbereitung) besteht in der

Umwandlung der kohlensauren Alkalien in Hydrate mittelst des gelöschten Kalks (Kalkhydrat). Durch einen einfachen Austausch tritt die Säure an den Kalk, während das Alkali das Hydratwasser desselben aufnimmt und sich dadurch in eine höchst differente, fast alle Materien organischen Ursprungs zersetzende Verbindung umwandelt (s. auch *Knapp* a. a. O. Bd. 1. S. 342). Neben den Alkalien finden von den Seifen besonders die Harzseife (Verbindung des Kolophonium mit Alkali) und die Schmierseife (Auflösung von Kali-Oel-Seife in Lauge) Verwendung. Der Versuch, die kostspieligeren Alkalien ganz zu ersetzen durch den billigen Kalk, hat sich nicht insoweit bewährt, dass man die Alkalien ganz entbehren könnte; man findet daher auch den Kalk nur neben den Alkalien in Gebrauch.

Sehr wichtige Hülfsmittel der Bleicherei sind endlich die Säuren. Die früher sehr gebräuchlichen Bäder von saurer Milch oder sauren Molken sind jetzt wohl allgemein verdrängt worden durch solche von verdünnten Mineralsäuren, besonders Salzsäure und Schwefelsäure. Die Säurebäder sind sowohl für die Entfernung der gebrauchten Alkalien oder des Kalks aus den mit Lauge behandelten Stoffen, als auch für den Act des Bleichens selbst von ausserordentlicher Wichtigkeit. Man kann sich in jeder Schnellbleiche überzeugen, wie die zuerst angewandten Chlorkalkbäder an und für sich nur eine sehr geringe bleichende Wirkung auf die Zeuge ausüben; die letztere tritt erst lebhaft hervor nachdem die Zeuge aus dem Chlorkalkbad in das Säurebad geschafft worden sind: unter dem Einfluss der Säure erfolgt alsdann durch die ganze Substanz des Zeuges eine schwache Entwickelung von Chlor und jetzt erst tritt die bleichende Wirkung des Bleichmittels lebhafter hervor. —

3) Das in den Schnellbleichen übliche tech-

nische Verfahren lässt sich im Allgemeinen in folgende vier verschiedene Momente sondern:

1) Die Entfernung der „Schlichte“ (s. S. 3 und 4) durch den Process des „Entschlichtens.“ Die Verunreinigungen der Faser durch die „Schlichte“ werden dadurch entfernt, oder, mit andern Worten, die Fasern werden dadurch „entschlichtet,“ dass man den Stoff für sich oder unter Zusatz von Kleie mit lauem Wasser ansetzt: die Schlichte geht alsdann in saure Gährung und so an das Wasser über. Rein mechanisch findet die Entschlichtung auch statt durch Auslaugen und Auswaschen der Stoffe (*Knapp* a. a. O., S. 699) und dies ist der Grund, wesshalb das eigentliche Entschlichten durch Gährung vielfach ganz aufgegeben worden ist;

2) das Reinigen resp. Löslichmachen der Fette und sonstigen Verunreinigungen der Faser durch Kochen der Garne und Zeuge in Alkalien. Es werden dadurch jene Substanzen in Verbindungen übergeführt, die in Wasser löslich und somit durch Waschungen leicht zu entfernen sind, so dass die Faser nun der Bleichflüssigkeit leicht zugänglich ist. Dieser zweite Act des Bleichens gen. das „Beuchen“ geschieht in grossen, so weit wir gesehen haben, meist hölzernen Beuchkufen; die Lauge wird siedend angewendet, und zwar jetzt allgemein derart, dass man die Lauge nicht mit den Stoffen sieden, sondern die siedende Lauge durch die Stoffe hindurchgehen lässt (*Knapp* a. a. O. S. 689.).

Man findet in den kleineren, in Kellerräumen arbeitenden Bleichen, noch vielfach dasselbe Verfahren, wie es in den Haushaltungen üblich ist: die Waare befindet sich in einem Bottich mit doppeltem Boden, der mit Oeffnungen versehen ist, die in einem Kessel erhitzte Lauge wird mit Eimern über die Waare ausgegossen, und, nachdem sie sich

zwischen beiden Böden angesammelt hat, abgezapft, wieder erhitzt und wieder übergegossen. In grösseren Fabriken findet man jetzt dagegen fast durchweg Beuchkufen, an denen die Lauge durch Dampfdruck gehoben und so über die Waare ausgeschüttet wird. Wo neben den Laugen Seife angewendet wird, werden die Waaren entweder auch in Seifwasser gebeucht, oder bloss eingeseift und dann in alkalischer Lauge gebeucht. Das Einseifen geschieht in den Fabriken mit Hülfe des „Seifenhebel," der mittelst Walzen die Waaren in einem Kasten oder Trog mit Seifenwasser hin und her bewegt. Nach diesen einleitenden Operationen folgt

3) das Bleichen oder Entfärben der Zeuge durch die Einwirkung der Bleichflüssigkeit. Die Zeuge bleiben, locker geschichtet, meist 20 bis 24 Stunden im (sehr schwachen) Chlorkalkbade; Erhöhung der Temperatur auf 25° bis 30° C. vermehrt die bleichende Wirkung des Chlorkalks, wird aber leicht den zu bleichenden Zeugen gefährlich. Die Chlorkalkbäder werden daher meistens kalt angewendet: In der Regel wird dasselbe Chlorkalkbad mehre Male in Anwendung gezogen; die Chlorkalklösung befindet sich in den Fabriken meist in einem ausgemauerten oder mit Holz ausgelegten Bassin, welches durch ein Pumpwerk mit dem über ihm stehenden Bleichbottich in Verbindung steht. Nach Belieben kann nun die Lösung in den Bottich hinaufgepumpt oder wieder in das Bassin abgelassen werden. Es folgt hierauf

4) die Behandlung der Stoffe mit verdünnten Säuren und die nachherige Entfernung dieser Säuren und der oxydirten Farbstoffe mittelst nochmaliger Waschungen. Durch das Säurebad, worin die Zeuge 12 Stunden lang bleiben, wird die Wirkung des Chlors ausserordentlich verstärkt (s. oben S. 14)

und werden ausserdem alle vom Chlorkalke her den Zeugen anhaftenden Kalktheile entfernt. Auf das Säurebad folgt ein letztes schwaches Beuchen in Potaschenlauge, und zwar nur während ¾ bis 1 Stunde (Handwörterbuch der Chemie S. 856), wodurch der Chlorgeruch aus dem Zeuge entfernt werden soll. Ein zweites Säurebad und gehöriges Auswaschen beschliesst den Bleichgang.

Zur Reinigung der Stoffe von den Bleichmitteln mittelst Waschen wird die Handarbeit in den Fabriken auf das Mannigfaltigste unterstützt oder ersetzt durch Waschmaschinen. Man findet englische Maschinen, welche das Zeug durch acht verschiedene, mit Wasser gefüllte Abtheilungen hindurchleiten, Waschräder und Waschhämmer und zur Befreiung der so gewaschenen Zeuge vom Wasser dienen sogenannte Wringmaschinen, mittelst deren das Zeug ausgewunden wird. Das Trocknen der Zeuge geschieht endlich entweder durch Vermittelung der Luft, oder mit Dampfheizung in der Art, dass die feuchten Waaren über eine Anzahl hohler, metallener Walzen passiren, in welchen Dampf circulirt (*Knapp* a. a. O. S. 699). Wenn nun im Vorstehenden das allgemeine Schema für die Technik der Schnellbleichen aufgestellt worden ist, von welchem im Einzelnen mannigfache, immer aber unwesentliche Abweichungen vorkommen mögen, so wird dagegen ein wesentlicherer Unterschied im Verfahren dadurch bedingt, ob Leinewand oder Baumwolle mit Chlor gebleicht werden soll.

Soll Chlor zur Beschleunigung des Bleichprocesses auch für Leinewand angewendet werden, so darf dies erst geschehen, wenn durch die voraufgegangenen Operationen der gewöhnlichen Rasenbleiche der grösste Theil des färbenden Stoffes theils wirklich aufgelöst und weggeschafft, theils in lösliche Disposition versetzt worden ist, da zu viele Chlor-

bäder für die Leinewand doch nicht ohne Nachtheil anwendbar sind (Handwörterbuch der Chemie S. 856). Es existiren in Berlin, soweit wir erfahren konnten, keine Leinewand-Chlorbleichen; die nachfolgende Zusammenstellung ist daher ganz der chemischen Technologie von *Knapp* entlehnt (Bd. 2. S. 706). *Knapp* theilt das Verfahren bei der Leinewand-Chlorbleiche (irische Bleiche) in folgende Hauptmomente:

1) die Entschlichtung der Leinewand besteht in einem vorläufigen, halbstündigen Durcharbeiten der Waare unter den Waschhämmern und darauf folgender 2—3 tägiger Gährung, wozu sie in kaltem oder lauem Wasser angesetzt wird.

2) Das Beuchen mittelst Potasche, wonach die Waare abgespült, unter den Waschhämmern bearbeitet und zuletzt auf dem Rasen 2—3 Tage ausgelegt wird. Die Operationen des Beuchens, Spülens, Waschens und Auslegens auf dem Rasen wiederholen sich 6—12 mal, wobei jedoch allmälig die Dauer des Beuchens und die Stärke der angewandten Lauge abnimmt. Danach werden die Zeuge

3) den Säurebädern (1 Thl. Schwefelsäure auf 300 Thl. Wasser) übergeben, worin sie 12 Stunden bleiben. Auf das Säurebad folgt halbstündiges Bearbeiten unter den Waschhämmern und Einseifen, abermaliges Waschen, womit endlich die Waare vorbereitet ist

4) für das Chlorbad, zu welchem die Bleicher sehr verdünnte Chlorkalklösung oder *Javelli*'sche Lauge nehmen. Die Leinewand liegt 12—14 Stunden darin, wird danach unter den Waschhämmern gereinigt und dieser Reinigung folgt endlich noch ein schwächeres Säurebad und neue Behandlung mit dem Seifenhobel. Feine Leinewand bedarf nur eines Chlorbades, gröbere Sorten dagegen zweier auch dreier Bäder. Den Beschluss des Bleichganges macht eine

Digestion der Leinewand in schwacher, mit wenig Seife und wenig Alkali bereiteter Lauge, Waschung unter den Waschhämmern und letztes Auslegen auf der Wiese.

Für das Bleichen der baumwollenen Stoffe, für welche ja die Anwendung des Chlor, und zwar ohne Hinzuziehung der Rasenbleiche, die Regel bildet, hat der früher (S. 16—17) in schematischer Uebersicht mitgetheilte Bleichverfahren im Ganzen volle Gültigkeit. Nur das Entschlichten der Baumwolle durch Gährung ist jetzt an den meisten Orten aufgegeben worden (*Knapp* S. 713), da die Gährung ausserordentlich schwer zu regeln ist: bald verläuft sie zu heftig, und beschädigt dann die Faser, bald aber zu schwach, und wirkt dann unvollkommen.

Von grosser Bedeutung ist noch beim Bleichen baumwollener Zeuge ein Process — das Sengen der Zeuge —, welcher meist vor, bisweilen aber auch nach den eigentlichen Bleich-Operationen vorgenommen wird, und welcher für alle die Zeuge nothwendig ist, die zum Druck bestimmt sind. Durch das Sengen sollen die zahlreichen, über die Oberfläche hervorragenden Faserendchen entfernt werden, welche die flaumige und wollige Beschaffenheit der baumwollenen Zeuge bedingen, und eine scharfe Contour der aufgedrückten Muster unmöglich machen.

Nachdem man in früherer Zeit glühend gemachte, eiserne Stäbe zum Sengen der Zeuge verwendet hatte, fand später allgemeinere Anwendung der sog. Sengecylinder. Derselbe besteht aus einen gusseisernen Halbcylinder, welcher durch eine unter ihm befindliche Feuerung zum Rothglühen erhitzt wird; über den glühenden Cylinder werden nun mittelst Leitwalzen die an einander genäheten Stücke abgehaspelt, und zwar mit solcher Schnelligkeit, dass das glühende Metall nur auf die losen Fasern, nicht aber auf den Faden einzuwirken vermag. Allein auch der Senge-

cylinder ist jetzt, als zu oberflächlich wirkend, fast allgemein verlassen: statt seiner wendet man zur Entfernung der Fasern aus den tiefer liegenden Theilen der Fläche das Sengen mit der Flamme an. In grösseren Fabriken ist dazu allgemein das Leuchtgas in Gebrauch: die Flamme, erzeugt durch den Zusammenfluss einer grossen Anzahl kleinerer, feinen Oeffnungen einer gemeinsamen Gasleitungsröhre entsprechender Flämmchen, ist ebenso breit, wie das Zeug, welches auf Leitwalzen an ihr vorüber geführt wird; über der Gaseinrichtung befindet sich eine Art Schornsteinmantel mit Ventilator und Abzugsrohr, deren Zweck ist, die Flamme aspiratorisch durch das Zeug hindurch zu treiben, um so gehörig zwischen den einzelnen Fäden zu wirken.

II. Worauf hat nun die Sanitäts-Polizei hinsichtlich der Anlage und des Betriebs von Schnellbleichen zu achten?

Es mag vor der eingehenderen Beantwortung dieser Frage hier noch besonders hervorgehoben werden, dass den Behörden durch gesetzliche Bestimmung die Materialien zur Prüfung solcher Anlagen, welche der polizeilichen Concession bedürfen, aufs Vollständigste an die Hand gegeben werden. Die Instruction zur Ausführung des Gesetzes vom 1. Juli 1861, betreffend die Errichtung gewerblicher Anlagen (*Horn* a. a. O. 1. S. 180) bestimmt nämlich, dass aus den einzureichenden Vorlagen hervorgehen muss: (es finden hier nur die für den vorliegenden Zweck besonders wichtigen Punkte Erwähnung)

I. a) die Grösse des Grundstückes, auf welchem die Betriebsstätte errichtet werden soll;

b) — — —

c) — — —

d) die Entfernung, in welcher die zum Betriebe bestimmten Gebäude oder Einrichtungen von den Grenzen der benachbarten Grundstücke und den darauf befindlichen Ge-

bäuden, so wie von den nächsten öffentlichen Wegen zu liegen kommen;

e) die Höhe und die Bauart der benachbarten Gebäude, sofern zu der Betriebsstätte Feueranlagen gehören.

II. Die Lage, Ausdehnung und Bauart der Betriebsstätte der concessionspflichtigen Anlage, die Bestimmung der einzelnen Räume innerhalb derselben und deren Einrichtung, soweit dieselbe nicht beweglich ist.

III. Der Gegenstand der Fabrikation, so weit sie in der concessionspflichtigen Anlage geschieht, die ungefähre Ausdehnung des Betriebes und die dabei anzuwendende Methode. Bei chemischen Fabriken insbesondere ist die genaue Bezeichnung der zu gewinnenden Producte und des Hergangs der Gewinnung erforderlich. Unter No. 7. derselben Instruction wird endlich bestimmt, dass die Prüfung der Vorlagen in Betreff der Betriebs-Beschreibung solcher Anlagen, welche gesundheitsschädliche Ausdünstungen verbreiten, durch den Kreis-Physikus geschehen soll.

Hinsichtlich der Anlage und des Betriebs von Schnellbleichen erwächst nun für die Sanitäts-Polizei zunächst immer die Frage, ob das Bleichmittel, gewöhnlich der Bleichkalk, der aber immer die vorherige Darstellung des Chlor nöthig macht, an Ort und Stelle, in der Schnellbleiche selbst, dargestellt und gewonnen wird. Ist dies der Fall, so hat die Sanitäts-Polizei zu achten:

1) auf die Darstellungsweise des Chlor;

2) auf den Verbleib der bei der Chlorbereitung auftretenden Rückstände;

3) auf die Bleichkalkfabrikation.

1. Die Darstellungsweise des Chlor.

Das Chlor gehört zu den giftigsten Gasarten. *Nysten* fand, dass Chlor, zu 20 bis 40 Cubikcentimeter in die Venen oder in den Pleurasack injicirt, Hunde im ersten Falle

schnell durch Erstickung, im letzteren langsamer durch *Pleuritis* tödte (*Oesterlen*, Handbuch der Arzneimittellehre. S. 216). Das Chlorgas bewirkt, wenn es sehr verdünnt mit atmosphärischer Luft auftritt, nur sehr geringe Beschwerden, wie leichtes Kratzen im Schlunde und Gefühl von Wärme in der Brust: im concentrirteren Zustande dagegen Irritation der Trachea und der Bronchien, Hustenreiz, Athemnoth, Brustbeklemmungen, sowie ein Gefühl von Trockenheit auf der Conjunctiva (*Oesterlen* a. a. O.). Lange Zeit fortgesetzte Einathmung des Chlorgases bedingt Entzündung der Respirations-Organe, Zersetzung des Bluts, namentlich Dünnflüssigkeit und dunkle Färbung desselben, woraus dann Blutflüsse aus verschiedenen Organen und allgemein anämisches Aussehen folgen (*Halfort*, die Krankheiten der Künstler und Gewerbetreibenden S. 228). Es können endlich phtisische Zustände hervorgehen aus häufigerer und länger dauernder Einwirkung des Chlor, wie denn *Halfort* (a. a. O.) angiebt, in der Praxis nicht selten phtisische Postbeamte gefunden zu haben, welche ihr Leiden aus der Cholera-Epoche datirten, wo sie mit der Desinfection von Briefen beschäftigt waren. Dass das Chlor bei längerer Einwirkung von Haut und Lungen aus auch in das Blut übergehe, wird fast in allen darauf bezüglichen Lehrbüchern behauptet; schwerlich dürfte aber der Uebertritt desselben in freiem Zustande erfolgen. Von *Hertwig* an Thieren angestellte Versuche (*Oesterlen* a. a. O.) haben noch als wichtig ergeben, dass bei längerer Einwirkung des Chlor die Verdauung leidet, das Fett schwindet und die Thiere abmagern. Ob das ins Blut übergetretene Chlor als Chlorkalium oder Chlornatrium im Harn abgeschieden wird, ob der Harn in solchen Fällen, wie Einige behaupten (s. *Oesterlen* a. a. O.), nach Art des Chlor auf Farbstoffe bleichend wirkt, ist bis jetzt experimentell in keiner Weise festgestellt worden.

Von Interesse erscheint noch, was *Otto*, als praktischer Chemiker, in seinem Lehrbuch der anorganischen Chemie (S. 364) über das Chlor sagt:

„Man kann nicht vorsichtig genug sein beim Arbeiten mit Chlorgas, und wer kranke Lungen hat, bleibe davon; Schnupfen und ein fieberhafter Zustand sind die gewöhnlichen Folgen des Experimentirens mit Chlor.“

Auf Grund dieser deletären Eigenschaften des Chlors hat die Sanitäts-Polizei

a) darauf zu achten, dass die zur Darstellung des Chlor benutzten Fabrikräume von den umliegenden, bewohnten Grundstücken soweit entfernt liegen, dass selbst bei der Emanation von Chlorgas jede Belästigung der Umwohnenden ausgeschlossen bleibt. Es wird sich dies in der Regel leicht erreichen lassen, da Schnellbleichen, welche ihr Bleichmittel selbst darstellen, meist über ein ziemlich grosses Grundstück zu verfügen haben, so dass etwaige Emanationen von Chlordämpfen auch auf die Fabrik-Anlage selbst beschränkt bleiben. Man findet bei *Tardieu* (*Dictionnaire d'Hygiène publique* 1. S. 543 u. f.) eine von *Trebuchet* herrührende Sonderung der gesundheitsschädlichen Anlagen (*établissements insalubres*) in 3 Klassen: die der ersten, wichtigsten Klasse sollen entfernt liegen von den Privat-Wohnplätzen (S. 541), ohne dass es nothwendig wäre, sie aus dem Umfange der Städte zu verbannen. Zu dieser Klasse werden auch die Fabriken gerechnet, welche Chlor und Bleichsalze im Grossen darstellen, und als die Haupt-Inconvenienz, welche sie mit sich führen, wird angegeben: „Unbequemer und unangenehmer Geruch, wenn die Apparate verderben, was bisweilen geschieht.“ Es führt uns dies auf einen zweiten, vielleicht den wichtigsten Punkt, auf welchen die Sanitäts-Polizei bei der fabrikmässigen Darstellung des Chlor zu achten hat, nämlich

b) darauf, dass die freie Emanation von Chlorgas überhaupt, soweit nur irgend möglich, vermieden werde. Dazu gehört aber neben einsichtsvoller Leitung des chemischen Processes vor Allem gute Beschaffenheit der zur Chlorbereitung benutzten Apparate. Bleikessel für die Entwickelung des Chlor (s. oben S. 8) und Bleikammern für die Bleichkalkfabrikation bieten in dieser Beziehung eine wohl ausreichende Sicherheit dar; namentlich ist die Schliessung der an den Bleikesseln befindlichen Oeffnungen durch Deckel mit hydraulischer Sperrung (d. h. durch einen mit Wasser abgesperrten Deckel) eine vollständig sichere. Eine strengere Ueberwachung werden dagegen immer die bei der Darstellung des Chlor aus Salzsäure und Braunstein in Anwendung kommenden achteckigen Kasten aus Sandsteinplatten und die bei der Bleichkalkfabrikation sehr gebräuchlichen, aus Back- oder Sandsteinen aufgemauerten Kammern erfordern. Es müssen diese Apparate in ihren Fugen und in der Umgebung all ihrer mit Leitungsröhren ausgefüllten Oeffnungen aufs Sorgfältigste verkittet sein und die Sanitäts-Polizei darf sich nicht mit der einmaligen Prüfung der bei der Anlage der Fabrik eingereichten, bezüglichen Vorlagen begnügen, sondern sie muss auch den Betrieb aufs Sorgfältigste überwachen und sich die Gewissheit verschaffen, dass in der Fabrik mit der erforderlichen Vorsicht gearbeitet wird. Wo nur immer die Apparate der freien Emanation von Chlorgas Vorschub leisten, dringe man auf deren Ersetzung durch neue, in sich gut schliessende Kessel und Kammern, und namentlich achte man darauf, dass bei den aus Sandsteinplatten zusammengesetzten oder aus Sand- resp. Backsteinen aufgemauerten Apparaten die Verkittung hinreichend oft erneuert werde.

In einer derartigen, möglichst strengen Beaufsichtigung

des Fabrikbetriebes liegt aber zugleich der wirksamste Schutz, welchen die Sanitäts-Polizei den betreffenden Arbeitern zu Theil werden lassen kann. Mögen sich auch die Luftwege — wie dies *Oesterlen* a. a. O. namentlich für Fabrikarbeiter hervorhebt — allmälig an die reizenden Einwirkungen des Chlor gewöhnen, so gilt dies doch immer nur für die schwächeren Wirkungsgrade desselben und die häufig wiederholte Einwirkung concentrirterer Chlordämpfe kann nach dem, was oben über die Wirkung des Chlorgases im Allgemeinen mitgetheilt worden ist, niemals für den Einzelnen ohne die schädlichsten Folgen sein.

Nicht immer wird sich indessen in den Fabriken, selbst beim vorsichtigsten Betriebe, die Emanation von Chlorgas absolut vermeiden lassen. Wir erinnern in dieser Beziehung nur an die Beschickung der zur Bleichkalkfabrikation dienenden Kammern mit frischem Kalk; das Chlor wird hierbei allerdings vorher von der Kammer abgesperrt, dennoch aber wird in den Kammern selbst in der Regel freies, noch nicht an Kalkhydrat übergetretenes Chlor vorhanden sein, welches beim Oeffnen der Kammer freien Austritt nach Aussen findet. Zum Schutze der Arbeiter wiederum erwächst hieraus der Sanitäts-Polizei die Aufgabe

c) darauf zu achten, dass das frei auftretende Chlorgas möglichst bald aus den betreffenden Arbeitslokalen entfernt wird, und dass die Arbeiter in besonders bedeutsamen Momenten der Arbeit, wie z. B. bei der beregten Beschickung der Kammern für die Bleichkalkfabrikation, von den Chloremanationen möglichst isolirt werden.

Zu dem erstgenannten Zwecke ist eine sorgfältige Ventilation des Fabrikraums nothwendig. Die Arbeitsstätten müssen hoch und luftig sein, die Thüren und Fenster werden am zweckmässigsten einander gegenüber liegen, und unter allen Umständen empfiehlt es sich, namentlich in der

Zeit der Arbeitspausen (Frühstück, Mittag und Vesper) der natürlichen Ventilation durch Oeffnung von Thür und Fenster freien Spielraum zu gewähren. Während der Arbeit muss jedoch die Entfernung des schädlichen Gases durch besondere Ventilations-Vorrichtungen gesichert sein. Das System der Aspiration, welche dadurch wirkt, dass sie die Luft des Zimmers aussaugt und andere Luft nachströmen lässt, und die in der Regel effectuirt wird durch Zugessen, deren Luft man durch Feuer oder warmes Wasser erhitzt, oder durch Saugmaschinen — diese aspiratorische Ventilation dürfte hier, wo es sich hauptsächlich um die Fortschaffung eines schädlichen Gases handelt, wohl am passendsten Anwendung finden. Indessen kann die Mechanik der angewandten Ventilationsmittel und Ventilationsmethoden der Sanitäts-Polizei völlig gleichgültig sein, wenn sie nur ihren Zweck erfüllen. „Die Beurtheilung aber, ob dies der Fall sei, ist gar nicht auf die Construction derselben von vornherein zu basiren, sondern kann einzig und allein sich nur auf Luftuntersuchung begründen" (*Pappenheim*, Handbuch der Sanitäts-Polizei. Bd. 2. S. 187), und diese wird im vorliegenden Falle, wo es sich um Chlor handelt, leicht sein, da das Athmen einer etwa mit Chlor in zu hohem Grade erfüllten Atmosphäre ohne weitere Prüfung die polizeiliche Bedeutsamkeit derselben erkennen lässt und etwaiges Handeln zu motiviren im Stande ist. (*Pappenheim* a. a. O. S. 197.)

Weniger wirksam für die Absorption des Chlorgases und bei guter Ventilation ganz entbehrlich, erscheint uns das Aussetzen grosser Wasserkübel in den Arbeitslokalen, wie es *Halfort* (a. a. O. S. 232) empfiehlt.

Zur Isolation der Arbeiter von den bisweilen auftretenden Chloremanationen dürften sich am besten Schwämme eignen, welche Mund und Nasenlöcher bedecken, deren

grössere Oeffnungen zugenäht sind (wie solche *Halfort* a. a. O. S. 138 empfiehlt bei Bleiemanationen), und die in Weingeist, oder besser in eine verdünnte Lösung des Anilin in Wasser getaucht sind. Es führt uns diess auf die Mittel, welche bei Chlorvergiftung, die ja bei der Darstellung des Chlors immer möglich ist, anzuwenden sind; kann auch die Sanitäts-Polizei ihre Anwendung nicht in jedem einzelnen Falle überwachen, so ist es doch ihre Pflicht, die in dieser Beziehung wirksamsten Mittel zur öffentlichen Kenntniss zu bringen. Ausser Wasserdämpfen waren bisher besonders in Gebrauch: Aether oder Weingeistdämpfe, Ammoniak und Schwefelwasserstoffgas. Die Ammoniakdämpfe werden dadurch entwickelt, dass man von Zeit zu Zeit 20—30 Tropfen kaustisches Ammoniak in heisses Wasser giesst. Die Entwickelung der Schwefelwasserstoffdämpfe bewirkt man durch Behandlung des Schwefelkalium mit verdünnter Schwefelsäure. Man zieht diese Dämpfe, bei zugehaltenem Munde, in die Nasenöffnung ein; die wohlthätige Wirkung soll sich augenblicklich zeigen (*Halfort* a. a. O. S. 231 und 232). *Oesterlen* (a. a. O.) sagt dagegen wohl mit Recht:

„Da jedoch Chlor schnell wieder aus den Luftwegen entfernt und durch atmosphärische Luft verdünnt wird, auch seine Wirkungen setzt, ehe man solche Gase zur Stelle schaffen kann, so scheinen derartige Mittel ohne Werth, abgesehen von ihrer eigenen Gefährlichkeit."

Chemiker suchen sich gegen die Wirkungen des Chlors meist durch Weingeistdämpfe zu schützen. *Bolley*, Professor der Chemie in Zürich (s. Zeitschrift für Hygieine etc., herausgegeben von Dr. *Fr. Oesterlen* 1. Band 1. Heft S. 170. „Ein Mittel gegen eingeathmetes Chlor) sagt indessen: „dass Weingeistdämpfe, die wohl das häufigst empfohlene Mittel sind, sehr wenig nützen, habe ich oft genug erfahren."

Bolley hat nun als vorzüglich wirksam die oben bereits erwähnte verdünnte Lösung des Anilin in Wasser empfohlen. Bei Gelegenheit einer Reihe von Versuchen über Herstellung des sog. Anilinviolett aus Anilin mittelst Chromsäure oder Chlorwasser machte er die Beobachtung, dass ganz kleine Mengen als Anilin hinreichen, um einer ziemlich grossen Portion starken Chlorwassers den Geruch zu benehmen. Er fand ferner, dass die scharfreizende Geruchsempfindung und das Kratzen im Schlunde, welches sich beim Einathmen geringerer Chlormengen sofort bemerklich macht, durch nachfolgendes Einathmen von Anilin schnell verschwindet. „Es reicht hin, von der Lösung des Anilin in Wasser auf ein Taschentuch zu träufeln und daran zuweilen zu riechen.“

Die Anilinlösung scheint demnach als Schutzmittel gegen Chlordämpfe vor den andern gebräuchlichen Mitteln bei Weitem den Vorzug zu verdienen, und die Sanitäts-Polizei hat ganz besonders die Verpflichtung, die betreffenden Industriellen in dieser Beziehung zu belehren und aufzuklären. —

2) Ist zu achten auf den Verbleib der bei der Chlorbereitung auftretenden Rückstände, welche, wie oben gezeigt worden ist, im Wesentlichen aus schwefelsaurem Natron und Manganchlorür oder schwefelsaurem Manganoxydul, oder aus Manganchlorür allein bestehen.

Es hat diese Frage bereits einmal in Berlin eine praktische Bedeutung erhalten. Die Gemeinde des Dreifaltigkeits-Kirchhofs erhob nämlich vor einigen Jahren Klage gegen die chemische Producten-Fabrik von *Kunheim*, dass durch Abfluss und Beimengung der bei der Chlorbereitung in der Fabrik auftretenden Rückstände das Wasser der auf dem Kirchhof belegenen Brunnen verdorben worden sei,

In der benachbarten Fabrik hatte man seit Jahren jene Rückstände in Senkgruben abgelassen, oder sie an Orten aufgestapelt, wo sie dem lösenden Einfluss von Regen und Feuchtigkeit zugänglich waren. In der That erwies sich das Wasser als ungeniessbar, und die auf Anordnung des Königlichen Polizei-Präsidiums vom chemischen Sachverständigen Dr. *Ziurek* angestellte chemische Untersuchung des Brunnen-Wassers zeigte die festen Bestandtheile desselben um das Achtfache vermehrt. Besonders reichlich waren vertreten unter den festen Bestandtheilen: Chloralkalien und Mangan, welches sich sonst im Berliner Brunnenwasser nie finden soll, und schon daraus liess sich mit grösster Wahrscheinlichkeit schliessen, dass in der That durch Beimengung jener von der Chlorbereitung herrührenden Rückstände das betreffende Brunnenwasser ungeniessbar geworden war. (Nach einer mündlichen Mittheilung des Dr. *Ziurek*). Es folgt hieraus, dass die Sanitäts-Polizei unter keinen Umständen die Ansammlung der bei der Chlorbereitung auftretenden Rückstände in Senkgruben, oder an Orten, wo sie dem lösenden Einfluss von Regen und Feuchtigkeit zugänglich sind, dulden darf, da sonst die Möglichkeit gegeben ist, dass die Rückstände durch Imbibition des Bodens ihren Weg in Quellen finden und so durch übermässige Beimischung fester Bestandtheile das Trinkwasser ungeniessbar machen. Nichts einzuwenden hätte die Sanitäts-Polizei, wenn die Fabrik die Rückstände in Flüsse ableiten wollte: sie würden hier eine wohl in allen Fällen ausreichende Verdünnung erfahren. Indess auch dieser Weg der Fortschaffung ist unzweckmässig und daher aufgegeben worden, seitdem die Chemie die Möglichkeit einer practisch brauchbaren Verwerthung des Manganchlorür und des schwefelsauren Manganoxydul gelehrt hat; die Wiedergewinnung des Mangans dieser Rückstände in

einer zur abermaligen Chlorentwickelung tauglichen Verbindungsweise konnte allerdings bis jetzt mit Vortheil nicht in die Praxis eingeführt werden, da die Kosten der fabrikmässigen Ausführung der in dieser Beziehung gemachten Vorschläge wohl in allen Fällen den Werth des Braunsteins bedeutend übersteigen (*Knapp* a. a. O. Bd. 2 S. 680). Von weit grösserer Wichtigkeit ist daher die Verwerthung des Manganchlorür und des schwefelsauren Manganoxydul als Desinfectionsmittel, zur Bindung besonders von schwefelwasserstoffsaurem Ammoniak. Zur Desinfection von Kloaken und Abtritten ist das Manganchlorür schon im Jahre 1825 von *Payen* und *Chevallier* empfohlen worden (*Tardieu* a. a. O. Bd. 3 S. 567). Ausgedehntere Anwendung haben jedoch Manganchlorür sowohl wie schwefelsaures Manganoxydul erst in der neueren Zeit als Desinfections- und Reinigungsmittel des Leuchtgases gefunden. Die Reinigung des aus Steinkohlen dargestellten Leuchtgases bezieht sich im Wesentlichen auf Ammoniak und die damit verbundene Kohlen-, Schwefelwasserstoff-, Salz-, Schwefel-, schwefelige und Blau-Säure, während Kohlenoxyd- und freies Wasserstoff-Gas unberücksichtigt bleiben (*Knapp* a. a. O. Bd. 1. S. 143). Die Beimischung von Schwefelwasserstoffgas verdankt ihren Ursprung dem in den Steinkohlen meist vorhandenen Schwefelkies (*Graham-Otto* a. a. O. Bd. 1. S. 741). Es geschah nun die Abscheidung jener Ammoniaksalze früher nur durch Kalk als Kalkmilch oder pulveriges Kalkhydrat, welches auf hölzernen Hörden in kastenartigen Apparaten mit luftdichtem Verschluss angewendet wurde (*Pappenheim* a. a. O. Bd. 1. S. 608). Indessen erwies sich doch der Kalk als Reinigungmittel chemisch unzulänglich, und der Gedanke, welcher den neuesten Verbesserungen leitend zu Grunde lag, war der, die flüchtigen Ammoniaksalze mit irgend einem Erd- oder Metallsalz durch doppelte Zer-

setzung so zu binden, dass neue, nicht flüchtige Salze entständen (*Knapp* a. a. O. S. 144). In diesem Sinne haben namentlich auch Manganchlorür und schwefelsaures Manganoxydul Anwendung gefunden. In den Waschgefässen begegnet das Gas der neutralen Mangansalzlösung in Gestalt einer Art Wasserfall (*Knapp* S. 145), und schwefelsaures und salzsaures Ammoniak, die sich auflösen, sowie kohlensaures Manganoxydul, Schwefel- und Cyanmetalle sind die auftretenden Verbindungen.

Die Sanitäts-Polizei muss unter diesen Umständen auf eine derartige Verwerthung des Manganchlorür und des schwefelsauren Manganoxydul dringen und sie wird dies mit um so grösserem Erfolge können, als diese Verwerthung der bei der Chlorbereitung auftretenden Rückstände dem Interesse der betreffenden Industriellen durchaus entspricht. —

3) Hinsichtlich der Bleichkalkfabrikation interessirt uns hier, nachdem die Darstellung des Chlor bereits besprochen worden ist, nur noch die Umwandlung der Kalksteine in Kalkhydrat durch Brennen und Löschen der gebrannten Steine mit Wasser, was am häufigsten und zweckmässigsten in den Chlorkalkfabriken selbst geschieht. Denn „da der gelöschte Kalk sich an der Luft schnell und fortdauernd durch Anziehen von Kohlensäure verändert, und in demselben Masse an seiner Fähigkeit Bleichkalk zu bilden verliert, so muss es als eine wesentliche Bedingung für das Gelingen der Operation angesehen werden, dass der Kalk unmittelbar vor seiner Verwendung gelöscht wurde.“ (Handwörterbuch der Chemie Bd. 1. S. 863). Auch die Kalköfen gehören nach dem Gesetz vom 1. Juli 1861 zu denjenigen gewerblichen Anlagen, deren Errichtung der polizeilichen Genehmigung bedarf (s. *Horn* a. a. O. 1. S. 171), und die Hauptaufgabe, welche der Sanitäts-Polizei bei der Concessionirung derselben obliegt, ist die,

dafür zu sorgen, dass der beim Kalkbrennen sich entwickelnde Rauch der Gesundheit der Umwohnenden nicht nachtheilig werde. Soll daher in offenen Oefen gebrannt werden, so müssen diese von den nächst bewohnten Grundstücken hinreichend weit entfernt liegen, um jede schädliche Einwirkung des Rauchs auszuschliessen, oder aber wenn die ganze Anlage in der unmittelbaren Nähe bewohnter Grundstücke liegen soll, so muss die Sanitäts-Polizei darauf dringen, dass in geschlossenen Oefen mit genügend hohem Schornstein gebrannt wird. *Pappenheim* (a. a. O. Bd. 3. S. 219) macht in dieser Beziehung mit Recht darauf aufmerksam, dass die Einrichtung in einer gewissen Höhe über dem offnen, in einem Gehäuse stehenden Ofen Trichterröhren zur Abführung und Ausgiessung des Rauchs in höhere Luftschichten anzubringen, zum Schutze der Adjacenten nicht genügt, weil horizontale Rauchabströmungen durch die Thür des Gehäuses dabei nicht gut zu vermeiden, und die meist eisernen Trichterröhren nicht genügend hoch genommen werden können, da sie ohne feste Basis sind. Im Allgemeinen wird es genügen, wenn die Kalköfen ihren Rauch 40 bis 50 Fuss hoch ausströmen lassen (*Pappenheim* Bd. 2. S. 48).

Neben dem sich beim Brennen des Kalks entwickelnden Rauch ist von einiger Wichtigkeit die Gelegenheit zum Verstauben von gebranntem Kalk, welche namentlich der vor den Oefen zur Abfuhr bereit liegende Kalk darbietet. Dem Kalkofen sehr nahe liegende Adjacenten dürften wohl am besten gegen diesen Kalkstaub durch eine 6 bis 8 Fuss hohe Mauer geschützt werden (*Pappenheim* a. a. O.).

Beim Entfernen des Kalks aus den Oefen (Ziehen des Kalks) strömt heisse, mit staubigem, gebranntem Kalk geschwängerte Luft den Arbeitern in's Gesicht. In den Kalköfen zu Rüdersdorf bei Berlin befindet sich vor jeder

Oeffnung zum Ausziehen des gebrannten Kalks ein aufwärtssteigender Luftabzugskanal; er dient dazu, die Arbeiter gegen die mit glühendem Staube überladene heisse Luft zu schützen, indem die Luft sofort, ehe sie den Arbeiter trifft, durch den Abzugskanal nach aufwärts steigt. Die Sanitäts-Polizei achte im Interesse der Arbeiter darauf, dass bei der Anlage von Kalköfen auf eine derartige Vorkehrung Bedacht genommen werde. (*Pappenheim* a. a. O. Bd. 2. S. 48.)

Wenn nun im Vorstehenden die Punkte hervorgehoben worden sind, auf welche die Sanitäts-Polizei zunächst bei der Anlage und dem Betriebe solcher Schnellbleichen zu achten hat, in denen Chlor und Chlorkalk an Ort und Stelle gewonnen wird, so darf hier nicht unerwähnt bleiben, dass die grosse Mehrzahl der Schnellbleichen es vorzieht, ihren Bedarf an Chlorkalk fertig einzukaufen. In Berlin existirt z. B. nicht eine einzige Schnellbleiche, welche sich mit der Chlorkalkfabrikation befasst: um diess mit Vortheil zu können, bedürfen die Fabriken eines so umfangreichen Geschäftsbetriebes, wie ihn nur sehr wenige besitzen.

Abgesehen aber von der Frage der Chlor- und Chlorkalk-Bereitung hat die Sanitäts-Polizei hinsichtlich der Anlage und des Betriebs von Schnellbleichen weiterhin zu achten:

1) Auf die Wohlfahrt und den Schutz der Arbeiter.

2) Auf die Sicherstellung des Publikums ausserhalb der betreffenden Arbeitsstätte gegen alle mit dem Fabrikbetriebe etwa verbundenen gesundheitsschädlichen Momente.

1) Schutz der Arbeiter:

Tardieu (a. a. O. Bd. 1. S. 156) nennt die Bleicherprofession eine der mühseligsten. Er hebt als ganz besonders schädliche Potenzen hervor die Feuchtigkeit, welche die Arbeiter umgiebt, die ermüdenden Stellungen, welche

sie genöthigt sind, ganze Tage lang einzunehmen, und die häufige Berührung mit mehr oder wenigen scharfen und reizenden Substanzen. Als die häufigsten und aus der Natur der Arbeit hervorgehenden Krankheiten führt er auf Rheumatissmen, catarrhalische Affectionen, Amenorrhöen bei Frauen, Oedem der unteren Extremitäten, Varicen und Geschwüre an den Beinen. Die Schärfe der Laugen erzeugt oft Schrunden an den Händen. *Tardieu* führt an, dass *Patissier* mehrere dieser Arbeiter gesehen hat, deren Hände callös verdickt waren: ihre Hände, halbflectirt, konnten nur unvollständig ausgestreckt werden. Die Dämpfe der Lauge können endlich Asphyxie hervorrufen, wenn sie sich in einem abgeschlossenen, nicht gehörig frische Luft zulassenden Raum entwickeln.

Benoiston de Châteauneuf (s. *Tardieu* S. 157) hat die Bleicherprofession den Gewerben zugezählt, welche zur Schwindsucht disponiren, da sie den Körper und besonders die unteren Extremitäten der Einwirkung der Feuchtigkeit aussetzt.

Halfort (a. a. O. S. 565) hebt unter dem Artikel „Bleicher," ohne weiter auf die Sache einzugehen, hervor, dass „die beim Bleichen in Anwendung kommenden Chemikalien, namentlich die Lauge und der Chlorkalk, als schädliche Momente wirken." *Pappenheim* sagt dagegen (a. a. O. Bd. 1. S. 369) „die modernen Bleichen sind ein für die Arbeiter fast in keiner Beziehung unangenehmer Aufenthalt; die Arbeitsräume sind hoch und luftig, ohne zugig zu sein, und der Hauptsache nach frei von Gerüchen."

In der That machen die Schnellbleichen auf den Besucher den Eindruck von Werkstätten, in welchen die gesundheitsschädlichen Momente höchst untergeordneter Natur sind. Die Arbeiter selbst erklären ihre Arbeit für eine leichte und fühlen sich von den Eigenthümlichkeiten

derselben kaum irgendwie belästigt; sowohl das Urtheil solcher Arbeiter, welche Jahre lang in Schnellbleichen beschäftigt gewesen, als solcher, welche erst vor Kurzem eingetreten sind, lautet in dieser Beziehung übereinstimmend. Durch den auch in den Schnellbleichen heut zu Tage eingeführten theilweisen Ersatz der Handarbeit durch Maschinen — so z. B. beim Waschen und Ausringen der Zeuge — findet der Arbeiter nicht allein Erleichterung in der Arbeit, sondern auch vielfachen Schutz gegen die Einwirkung schädlicher Agentien.

Die schädlichen Potenzen, um welche es sich in den Schnellbleichen handelt, sind im Allgemeinen scharfe Dämpfe und Feuchtigkeit, von denen jene theils von der siedend angewandten Lauge, theils von unterchloriger Säure und Chlor herrühren. Die Laugendämpfe reizen die Augen in nicht unbedeutendem Maasse und versetzen sie bei längerer Einwirkung in einen chronisch entzündlichen Zustand; weiterhin werden aber auch die Respirations-Organe angegriffen, es bildet sich leicht eine entzündliche Reizung der Bronchien aus, die ja bei öfterer Einwirkung des veranlassenden Moments unzweifelhaft zu Destructionen der Lunge führen kann. Den von *Tardieu* erwähnten (a. a. O.) und von *Patissier* beobachteten Fall einer Asphyxie durch Laugen-Dämpfe theilt *Halfort* folgendermaassen mit (a. a. O. S. 286): „Im Spätherbst 1819 wurde in einem kleinen Waschhause den ganzen Tag über Lauge durchgeseiht. Der Kessel war durch Brennholz geheizt worden, und die Dämpfe hatten keinen anderen Ausweg, als durch eine irdene Röhre. Ein Mann von 47 Jahren hatte selbst das Feuer bis Mitternacht unterhalten; dann verschloss er sorgfältig Thür und Fenster und legte sich nebst seinem Sohne in einen Verschlag, der an dem nämlichen Orte unter der Decke angebracht war, zur Ruhe. Als ihn die

Nachbarn am andern Morgen nicht zur gewöhnlichen Stunde munter fanden, pochten sie an die Thür, riefen ihn, aber er erwachte nicht. Man schlug nun die Thür ein und fand beide Personen in einer todtenähnlichen Ohnmacht." Unter dem Einfluss frischer Luft und unter anhaltendem Frottiren gelang es nach einem Aderlass, beide Personen in's Leben zurückzurufen. Schon am Abend hatten sie ihr volles Bewusstsein wieder, und der Vorfall hatte keine weiteren nachtheiligen Folgen auf ihre Gesundheit. — Es ist dies unseres Wissens der einzige, in der Litteratur mitgetheilte Fall der Art, und man wird zugeben, dass im vorliegenden Falle die Laugendämpfe unter jedenfalls nicht alltäglichen Verhältnissen einzuwirken Gelegenheit hatten.

Für die Anwendung der Laugen in den Schnellbleichen ist es von Wichtigkeit, dass dieselben durchweg ausserordentlich schwach zubereitet werden (im Allgemeinen 1 bis 4 Theile kohlensaures Alkali auf 1000 Theile Wasser), da die Erfahrung gelehrt hat, dass der Zweck nicht sowohl durch die Stärke der Laugen, sondern besser und sicherer durch erhöhte Temperatur derselben zu erreichen ist. (*Knapp* a. a. O. Bd. 2. S. 689.) Deshalb schon ist die reizende Einwirkung der Laugendämpfe an und für sich eine geringe, die Arbeiter leiden aber unter ihrem Einfluss ferner auch aus dem Grunde in kaum nennenswerther Weise, weil es gar nicht in der Natur der Arbeit liegt, dass sie fortwährend sich der unmittelbaren Einwirkung derselben aussetzen. Die Laugen werden in grösseren Fabriken statt, wie vormals durch Pumpen oder Schöpfen mit der Hand, jetzt allgemein durch Dampfdruck gehoben und über das Zeug ausgegossen, die Einwirkung der Lauge aber auf die Zeuge ist der Arbeiter in keiner Weise genöthigt, durch unmittelbares Dabeistehen zu überwachen. Hinsichtlich der Chloremanationen kommt es darauf an, ob die betreffende Schnellbleiche

Chlorwasser oder Chlorkalk als Bleichmittel anwendet. Das Interesse der Industriellen (vgl. oben über die Bildung von Salzsäure bei der Anwendung von Chlorgas und Chlorwasser) fällt in dieser Beziehung wieder zusammen mit dem der Sanitäts-Polizei; beiden entspricht mehr die Anwendung des Chlorkalks, über dessen Vorzüge vor Chlorgas und Chlorwasser sich *Otto* (a. a. O. I. S. 404) sehr überzeugend in folgender Weise äussert:

„Es kann die Frage aufgeworfen werden, weshalb man selten das Chlor direct als Bleichmittel anwendet, weshalb man fast immer mit dem Chlor erst Chlorkalk, also unterchlorigsaures Salz bereitet und dieses zum Bleichen benutzt. Das Chlorgas ist in seiner Anwendung sehr unbequem, es nimmt, wie alle Gase, bei geringem Gewicht, ein sehr grosses Volumen sein; es muss da, wo es verwandt werden soll, auch bereitet werden, lässt sich nicht in grösserer Menge aufbewahren und wirkt äusserst nachtheilig auf die Lungen der Arbeiter. Aehnlich verhält es sich mit der wässerigen Lösung des Gases, dem Chlorwasser. Sie muss ebenfalls am Orte des Verbrauchs dargestellt werden, da sie wegen des geringen Chlorgehalts die Kosten eines weiten Transports nicht trägt, und sie belästigt die Arbeiter ebenfalls in hohem Grade, wenn sie nicht sehr verdünnt ist. Ganz anders verhält es sich mit dem Chlorkalk. Er ist gleichsam verdichtetes Chlor, indem er in 100 Pfd. über 20 Pfd. bleichendes Chlor enthält; er verträgt einen weiten Transport und kann deshalb fabrikmässig da bereitet werden, wo die Umstände für seine Bereitung günstig sind. Er riecht nicht nach Chlor, belästigt also nicht, und mit der grössten Bequemlichkeit lässt sich aus demselben eine Bleichflüssigkeit von beliebiger Stärke darstellen.“

In der That findet man denn auch den Chlorkalk heutzutage aller Orten als das gebräuchliche Bleichmittel; die

Sanitäts-Polizei wäre aber im vorkommenden Falle sogar berechtigt, auf die Anwendung desselben zu dringen, da diese einen Fortschritt der Wissenschaft und der Technik bildet, und da die Sanitäts-Polizei ihrerseits bei Ertheilung von Concessionen das Recht hat, zu verlangen, dass die Fabrik auf das Zweckmässigste und mit den besten Mitteln betrieben werde (cfr. die Verfügung des Ministers für Handel etc. vom 22. Sept. 1855, *Horn* a. a. O. Bd. 1. S. 184 und 185). Die bei der Anwendung von Chlorkalk in den Schnellbleichen sich entwickelnden Chlordämpfe sind nun für das Wohl der Arbeiter von sehr geringer Bedeutung, da es im Interesse der Technik selbst liegt, keine stürmische Chlorentwickelung eintreten zu lassen, und da die Arbeiter nicht genöthigt sind, sich dauernd den Einwirkungen des Gases auszusetzen. *Pappenheim* (a. a. O. Bd. 1. S. 373) sagt in dieser Beziehung: „Die Chloremanationen sind, selbst in den schlechten kleinen Anstalten, die in Souterrains und mit Chlorwasser arbeiten, sich ihr Chlor aus Salzsäure und Braunstein selbst entbinden, die Bottiche immer offen haben, nicht von irgend einer Bedeutung, weder für die Arbeiter, noch etwa für die umliegenden Häuser.“ Wir haben keine Anlage derart gefunden, welche ihr Chlorwasser selbst darstellte; es lässt sich auch nicht absehen, wie die Besitzer derselben sich der jedenfalls lästigen und zeitraubenden Darstellung des Chlor mit Vortheil unterziehen sollten. Die Sanitäts-Polizei würde, wenn sie den Betrieb derartiger etwa bestehender Anlagen nicht ganz untersagen will, jedenfalls unter Berücksichtigung der oben für die Darstellung des Chlor hervorgehobenen Punkte solche Anstalten einer verschärften Controle zu unterwerfen haben.

Im Uebrigen aber erwächst mit Bezug auf die in Schnellbleichen auftretenden Laugen- und Chlordämpfe der Sanitäts-Polizei die Aufgabe, dafür zu sorgen:

1) dass die Arbeitsstätten im Verhältniss zum Betriebe des Geschäfts hinreichend gross und geräumig sind;

2) dass durch eine ausreichende Ventilation der Fabrikräume jede übermässige Ansammlung scharfer Dämpfe verhindert wird.

Die Feuchtigkeit besonders der Luft in den Schnellbleichen hält *Pappenheim* (a. a. O. S. 369) nicht von hoher ätiologischer Bedeutung. *Tardieu* hält sie dagegen für die Quelle mannigfacher Leiden (s. oben S. 53) und *Benoiston de Châteauneuf* leitet, wie bereits erwähnt, aus ihren Einwirkungen sogar eine Prädisposition der Bleicher zur Schwindsucht her.

Im Allgemeinen ist ja überhaupt die Ansicht eine ausserordentlich weit verbreitete, dass der häufige Aufenthalt in feuchter Luft vorzugsweise Rheumatismen, Katarrh und jene ganze Reihe von Leiden hervorrufen müsse, welche unter der allgemeinen Bezeichnung „Folge der Erkältung" begriffen werden. Dieser Annahme zuwider macht *Halfort* wohl mit Recht darauf aufmerksam, dass man diese Leiden in der That weit seltener trifft bei Leuten, die in feuchter Luft arbeiten müssen, als bei solchen, welche sich sorgfältig gegen jede Erkältung zu schützen suchen (a. a. O. S. 548). Die Gewöhnung an das schädliche Moment raubt diesem selbst einen grossen Theil seines schädlichen Einflusses auf den Organismus. Es wird daher auch die Sanitäts-Polizei, abgesehen davon, dass Feuchtigkeit der Luft untrennbar mit der Arbeit in Schnellbleichen verbunden ist, schwerlich Anlass finden, gegen etwaige schädliche Einflüsse derselben direct handelnd aufzutreten.

Hinsichtlich des Chlorkalks ist sanitäts-polizeilich noch die Aufbewahrung desselben einigermaassen zu überwachen, da bei Einwirkung höherer Temperaturgrade unter Explosion erfolgende Zersetzungen desselben beobachtet worden

sind. Es gilt dies namentlich für stark chlorhaltigen Bleichkalk. Worin die Zersetzungen ihren Grund haben, ist chemisch noch nicht festgestellt, doch wäre es wohl möglich, dass sie hervorgerufen werden durch Entbindung freier unterchloriger Säure, welche bei wenig erhöhter Temperatur unter heftiger Explosion in ein Gemenge aus 2 Vol. Chlorgas und 1 Vol. Sauerstoff zerfällt. (*Graham-Otto* a. a. O. 1. S. 399.) Es ist daher erfahrungsmässig darauf zu achten, dass der Chlorkalk

1) vor seiner Anwendung möglichst geschützt wird gegen den zersetzenden Einfluss der atmosphärischen Luft (am gebräuchlichsten durch Aufbewahrung in Fässern, die mit Papier verklebt sind);

2) dass derselbe an einem kühl gelegenen Orte aufbewahrt wird.

In den Fabriken, die uns zugänglich waren, fanden wir vielfach den Chlorkalk im Fabrikraum selbst in Fässern herumstehend; die Temperatur dieser Lokale betrug (im Monat October) nicht über 10 bis 12° R. und Explosionen des Bleichkalks hatte man bei derselben Aufbewahrungsweise selbst im Sommer, wo die Temperatur der Lokale oft auf 20° R. und darüber stieg, niemals beobachtet.

Es bleibt noch ein für das Wohl der dabei beschäftigten Arbeiter sehr wichtiger Act im Betriebe der Schnellbleichen für baumwollene Stoffe zu besprechen: es ist dies das Sengen der Zeuge, dessen technische Ausführung und Nothwendigkeit bereits früher (siehe oben) besprochen worden ist. Es sind meist nur zwei Arbeiter beim Sengen beschäftigt, und zwar beim Drehen der Rollen, um welche sich das Zeug auf- und abwindet. Betritt man ein Sengelokal, so hat man selbst zu Zeiten, wo nicht gearbeitet wird, einen höchst lästigen Geruch nach brenzlichen Producten, welcher der Luft des Lokals noch von der letzten

Thätigkeit des Senge-Apparates anhaftet. Ist dagegen der Apparat in Arbeit, so dürfte es Jedem, nicht daran Gewöhnten, schwer fallen, einige Zeit in dem massenhaft aufsteigenden, dicken, scharf riechenden Rauch zu verweilen. Es ist keine Frage, dass Lungen und Augen der Arbeiter davon ausserordentlich angegriffen werden müssen. Sie klagen namentlich über Druck und Stechen im Auge, und beide Arbeiter, welche wir in der *Engel*'schen Fabrik (Stralauer Brücke No. 3) zu sehen Gelegenheit hatten, litten an chronischer Augenentzündung. Die für die Respiration dabei auftretenden Beschwerden erklärten sie für weniger erheblich und nachhaltig.

Es fragt sich, wie sich die Sanitäts-Polizei dieser directen Schädlichkeit gegenüber zu verhalten hat. *Pappenheim* sagt darüber (a. a. O. 1. S. 373): „Es lässt sich in der That gar nicht angeben, wie sich die Schädlichkeiten der qu. Arbeit vermindern liessen. Hitze und Diffusion der brenzlichen Producte sind nothwendig an die 2 bis 3 Fuss lange Reihe von Gasflammen, durch welche das Zeug gezogen wird, gebunden, und da die Arbeiter ganz nahe an den Rollen stehen müssen, um ihre Arbeit verrichten zu können, lässt sich auch die Hitze für sie nicht gut vermindern; ein Entfernen der Rollen von dem Mittelstück des Apparates, wo die Gasflammen brennen, dürfte sich kaum so bedeutend machen lassen, dass die Hitze der letzteren unwirksam würde, zumal das Zeug selbst, nachdem es die Feuer passirt hat, auf der Rolle, auf die es sich dann aufwickelt, noch sehr heiss ist. Dem Cylindersengen dürfte auch die beste Ventilation nicht viel helfen."

Gleichwohl muss die Sanitäts-Polizei dahin trachten, die bei diesem Acte hervortretenden schädlichen Momente nach Möglichkeit abzuschwächen, und sie kann diess vor Allem

1) dadurch, dass sie bei der Anlage die Grösse und den kubischen Rauminhalt des Sengelokals in Betracht zieht. In der sonst in jeder Beziehung musterhaften Fabrik von *Engel* ist das Sengelokal ein ausserordentlich kleiner, niedriger, stallartiger Raum, der zur Hälfte von dem Senge-Apparat selbst ausgefüllt wird. Fenster fehlen ganz in der Vorderwand, und die Thür ist ausser einem über dem Senge-Apparat angebrachten Ventilator die einzige Vermittlerin zwischen äusserer und innerer Luft. Die Sanitäts-Polizei muss darauf dringen, dass der Raum hoch und gross genug ist, um den sich entwickelnden Dämpfen einige Expansion und Verdünnung zu gestatten.

2) Ist darauf zu achten, dass während des Sengens Ventilation Statt findet. Ueber dem Gasapparat befindet sich eine Art Schornsteinmantel mit Ventilator und Abzugsrohr: sein Zweck ist aber hauptsächlich der, die Flamme aspiratorisch durch das Zeug hindurchzutreiben; eine Ableitung der sich ansammelnden Dämpfe bewirkt er selbst nicht in einem nur annähernd ausreichenden Maasse. Die natürliche Ventilation, bewirkt durch Aufsperren von Thüren und Fenstern, wo solche vorhanden sind, wird in dieser Beziehung immer noch das Meiste leisten.

3) Sorge man dafür, dass die Zeuge möglichst trocken und in nicht zu langen Stücken zum Sengen kommen. Die Arbeiter geben selbst an, dass im Winter ihre Verrichtung weit mühseliger sei, als im Sommer. Es hat diess seinen Grund einfach darin, dass die Zeuge im Winter leichter Feuchtigkeit anziehen, als im Sommer. Die Menge der Dämpfe steigt aber jedenfalls mit dem Feuchtigkeitsgehalte der Zeuge, da ja das Wasser, das sie enthalten, durch die Hitze mit zum Verdunsten gebracht wird. Die zu sengenden Zeugstücke dürfen endlich keine zu grosse Länge haben, damit die Arbeiter nicht zu lange ohne Un-

terbrechung der qualvollen Dunstatmosphäre des Sengelokals ausgesetzt bleiben. —

2) Sicherstellung des Publikums ausserhalb der betreffenden Arbeitsstätte gegen alle mit dem Fabrikbetrieb etwa verbundenen, gesundheitsschädlichen Momente (s. unten).

Abgesehen von den bereits besprochenen Chloremanationen und von dem beim Kalkbrennen aufsteigenden Rauch, können zunächst die Dämpfe saurer Schlichte und die Laugendämpfe, wenn sie massenhaft auftreten, den Umwohnenden sehr lästig fallen, und mit *Pappenheim* (a. a. O. 3. 162) kann man auch hier wohl den Grundsatz gelten lassen, dass, was allen Menschen ohne Gewöhnung lästig ist, auch schädlich ist.

Entscheidend bleibt in dieser Beziehung immer die Ausdehnung des Betriebs und die Lage der betreffenden Schnellbleiche. Grössere Anlagen setzen in der Regel auch einen grösseren Umfang des Grundstücks voraus, auf welchem sie betrieben werden: die sich entwickelnden Dämpfe werden in diesem Falle mehr auf die Anlage selbst beschränkt bleiben und sich den höheren Luftschichten mittheilen können, ehe sie die Umwohnenden belästigen. Anders ist es mit jenen kleineren, ausserordentlich verbreiteten Bleichen, welche, selbst in belebteren Stadtgegenden, die Kellerräume der Häuser für ihre Arbeit in Anspruch nehmen. Entsprechend der wenig umfangreichen Anlage ist in ihnen jedoch in der Regel auch der Betrieb ein nicht sehr ausgedehnter. Die Sanitäts-Polizei entziehe derartigen Anlagen nicht die Concession, überwache aber sorgfältig ihren Betrieb, um etwa hervortretenden Uebelständen rechtzeitig abhelfen zu können. — Von grösserer Bedeutung ist die Frage nach dem Verbleib der beim Betriebe von Schnellbleichen auftretenden, von den abgenutzten Seifenlösungen,

Laugen, Chlorkalk- und Säure-Bädern herrührenden flüssigen Abgänge. Dieselben treten als schmutzig dunkelbraungelbe, aber nicht riechende, alkalische, neutrale oder saure Extractionsflüssigkeiten auf, welche sämmtlich mit organischen, aus den gebleichten Zeugen extrahirten Substanzen überladen sind. *Tardieu* sagt über diese Rückstände, namentlich soweit sie Seifenlösungen enthalten, im Artikel „Buanderies“ (a. a. O. 1. S. 223): „Die in destillirtem Wasser aufgelöste Seife erleidet nur sehr langsam eine Zersetzung und die sich alsdann entwickelnden Gase bieten wenig Geruch dar. Anders verhält es sich mit Lösungen der Seife in Wasser, welches Schwefelverbindungen enthält, wie diese vorkommen in allen auf der Erdoberfläche fliessenden Gewässern. Durch die blosse Berührung zersetzt die Seife diese Schwefelverbindungen, und es bildet sich eine beträchtliche Quantität Schwefelwasserstoffsäure. — Die organischen und unorganischen Substanzen, welche in den Rückständen der Wasch-Anstalten enthalten sind, entwickeln aber auch, durch ihre wechselvolle Reaction, gasige Producte, welche mit dem Wasserdampf als Vehikel dienen für putride Miasmen und mit diesen die Luft in weitem Umfange inficiren.“

Die Sanitäts-Polizei darf nun unter keinen Umständen zugeben, dass jene flüssigen Abgänge, wenn sie irgendwie massenhaft sind, in die gewöhnlichen Rinnsteine abgelassen werden: sie würden hier durch ihren Gehalt an organischen Stoffen sehr bald in stinkende Fäulniss übergehen und somit zu mannigfachen Beschwerden Anlass geben. (*Pappenheim* a. a. O. Bd. 1. S. 372.) Auch die Abführung der qu. Extractionsflüssigkeiten in Senkgruben wäre nicht zu gestatten: durch Imbibition des Bodens können sie ihren Weg in Quellen finden und das Trinkwasser in der Nachbarschaft ungeniessbar machen, sei es nun dadurch, dass sie

direct in die Quellen gelangen, oder dass sie mit den im Erdreich enthaltenen Salzen weitere, den Quellen verderbliche Verbindungen eingehen. Von Wichtigkeit erscheint namentlich in dieser Beziehung das Verhalten der sauren Extractionsflüssigkeiten, da die in ihnen enthaltene Säure, in das Erdreich imbibirt, auf viele erdige Bestandtheile lösend einwirken muss, welche das gewöhnliche Quellwasser ungelöst zurücklässt, und da somit durch Vermittelung der Säure dem Trinkwasser feste Bestandtheile zugeführt werden können, deren Uebermaass die Ungeniessbarkeit desselben zur Folge hat. Am zweckmässigsten ist es unter allen Umständen, die rückständigen Extractionsflüssigkeiten in die Flüsse zu leiten, und es empfiehlt sich dies um so mehr, als die Bleichen sämmtlich viel Wasser brauchen und sich deshalb meist von selbst an die Flussränder postiren. (*Pappenheim* 1. S. 372.) In den Flüssen erleiden die Rückstände eine Verdünnung, die wohl in allen Fällen im Stande ist, sie unschädlich zu machen; die organischen Substanzen erleiden ausserdem noch sehr wesentliche chemische Umsetzungen, deren letzte Producte — Kohlensäure, Wasser, Ammoniak, Salpetersäure, Schwefelsäure, Phosphorsäure — wohl so lange ohne Bedeutung sind, als sie dem Wasser nicht einen abstossenden Geruch oder Geschmack geben.

Eine Ausnahme von der Regel, die flüssigen Rückstände der Schnellbleichen in die Flüsse abzuführen, müsste allein in dem Falle eintreten, wo das Flusswasser unterhalb der Anlagestelle der betreffenden Schnellbleiche als Trinkwasser benutzt wurde. In solchem Falle würden die Extractionsflüssigkeiten wohl am zweckmässigsten als Düngmittel auf die Felder geschafft (*Pappenheim* a. a. O.) oder von der Fabrik in einer andern, unschädlichen Weise untergebracht werden müssen.

Der Polizei-Behörde steht es zu, in jedem einzelnen

Falle eine Prüfung der obwaltenden Verhältnisse vorzunehmen, bei welcher für sie maassgebend sein muss das Gesetz vom 28. Februar 1843 über die Benutzung der Privatflüsse (*Horn* 1. S. 184):

§. 3. Das zum Betriebe von Färbereien, Gerbereien, Walken und ähnlichen Anstalten benutzte Wasser darf keinem Flusse zugeleitet werden, wenn dadurch der Bedarf der Umgegend an reinem Wasser beeinträchtigt oder eine beträchtliche Belästigung des Publikums verursacht wird.

2.

Ein Fall von Herausreissen der Gebärmutter aus dem Schooss einer Neuentbundenen.

Gutachten der wissenschaftlichen Deputation.

In der Untersuchungssache wider den Kreis-Wundarzt *M.* und die Hebamme *G.* geb. *H.* in S. ertheilt die unterzeichnete wissenschaftliche Deputation für das Medicinal-Wesen auf Veranlassung des Königlichen Kreisgerichts zu S. das folgende nach Anhörung zweier Referenten in der Sitzung vom 22. Februar c. beschlossene Gutachten.

Geschichtserzählung.

Die 39 Jahre alte, schwächliche, in 13½ Jahren achtmal entbundene Frau des Stellmachers *V.* in S. kam am 25. März 1863 zu ihrer neunten Geburt, indem das Fruchtwasser vorzeitig abfloss und die Wehen erst allmälig sich entwickelten, so dass die am Abend hinzugerufene Hebamme *G.* erst am folgenden Morgen 8 Uhr zu der Kreissenden zurückzukehren für nöthig hielt.

Auf Verlangen der Frau *V.*, welche mit Ausnahme der ersten Geburt, bei welcher sie die Hülfe eines Arztes gebraucht hatte, stets leicht entbunden war, wurde wie früher die Ausstossung der Frucht auf einem Geburtsstuhl abge-

wartet. Dieselbe erfolgte, nachdem die Hebamme die von einer anderweitigen Entbindung zurückbehaltene Hälfte eines Wehenpulvers gereicht hatte, mittelst dreier nachfolgender Wehen am 26. März um 9½ Uhr Vormittag. Zehn Minuten später entfernte die Hebamme die Nachgeburt durch Ziehen an der Nabelschnur und führte dann mit dem Ehemanne die Entbundene, welche nicht getragen sein wollte, vom Geburtsstuhl in das 5—6 kurze Schritte entfernte Bett. Die anfänglich zwar schwache, aber sich wohl befindende Wöchnerin wurde dann von vielen und heftigen Nachwehen geplagt, und sagte nach einer Stunde der noch anwesenden Hebamme, dass aus ihrem Schoosse noch etwas herauskomme. Bei der Untersuchung fand die letztere in der Scheide der p. *V.* einen fleischigen und fasrigen Körper, an welchem sie etwas zog und hierbei ein fingergrosses Stück entfernte, welches sie weder für geronnenes Blut, noch für ein Stück Nachgeburt hielt. Sie warf das Stück in ein Nachtgeschirr und verlangte die Herbeiholung eines Geburtshelfers. Eine halbe Stunde später kam der Kreis-Wundarzt *M.*, welcher im Widerspruch mit der Aussage des p. *V.*, dass die Frau, als sie auf das Querbett gebracht wurde, noch ganz munter war, behauptet, die Wöchnerin blass, kalt, mit sehr frequentem, kaum fühlbarem Puls angetroffen zu haben und von ihr hastig aufgefordert zu sein, sie von dem Fleischklumpen, welcher aus ihrem Schooss herausdränge zu befreien. Er fand eine roth und schwarz aussehende Fleischmasse über einen Zoll aus den äusseren Schamtheilen hervorragen. Da der Versuch, diese Masse zurückzubringen, nicht gelang, hielt er dieselbe für ein Gewächs oder eine Fleischmole, brachte die Wöchnerin auf das Querbett, ging zuerst mit der rechten Hand neben der Fleischmasse in die Scheide ein und gelangte zu einer Oeffnung, welche er für den geöffneten Muttermund hielt.

Unter heftigem Schreien und Klagen der Frau *V.* arbeitete *M.* mit der durch den vermeintlichen Muttermund hindurchgeführten rechten Hand gegen ¼ Stunde im Schooss der Frau und führte, als die rechte Hand erlahmte, die linke in die Scheide ein, um in gleicher Weise zu wirken. Endlich nach 20 Minuten forderte *M.* die Hebamme auf, den Fleischklumpen herauszuziehen. Nach kurzer Zeit brachte diese die für einen Fleischpolypen gehaltene Masse hervor.

Gleich darauf zeigte sich eine Darmschlinge vor der Scham, welche *M.* sofort zurückbrachte. Alsdann legte man einen Sandsack auf den Leib der Wöchnerin, welche, nachdem sie von einem Geistlichen die letzte Oelung empfangen, gegen Mittag starb.

Die herausgerissene Fleischmasse erkannte Dr. *N.*, welcher am folgenden Tage den Wittwer *V.* besuchte als die Gebärmutter und schnitt sie in ihrer vorderen Wand auf. Auf seine Anzeige kam auch der Kreisphysikus Dr. *S.* zu *V.* und besah den Gegenstand, ohne etwas Weiteres zu veranlassen. Endlich besah nach einigen Tagen auch der Wundarzt *P.* die Fleischmasse, äusserte gegen p. *V.* dass dieselbe nicht eine Mole, sondern die Gebärmutter sei, und nahm sie mit sich, um sie in Spiritus aufzubewahren.

In Folge einer anonymen Anzeige wurde *V.* am 27. April 1863 vernommen, und die Ausgrabung der Leiche seiner Frau angeordnet. Die am 13. Mai d. J. von dem Kreisphysikus Dr. *R.* aus W. und Kreis-Wundarzt Dr. *L.* aus F. vorgenommene Obduction ergab folgende für den Fall erhebliche Befunde:

No. 4., 5., 6., 7., 9. und 25. Das Gesicht, die Augen, Nase, Mund und das linke Ohr, sowie die Clitoris waren mit Pilzgewebe bedeckt.

12. Leichengeruch war unbedeutend.

13. Der Körper, mit Ausnahme des Rückens von weisser Farbe, zeigte eine allgemeine Magerkeit und Zartheit.

14. Der Leib war sehr meteoristisch ausgedehnt.

24. Ein Lochialfluss (?) wurde noch in den Umgebungen und besonders auf den Unterlagen ziemlich reichlich beobachtet.

25. Der untere Theil der *Vulva* war gänzlich sammt dem Damme bis zum *Anus* aufgerissen.

26. Die Bauchmuskeln befanden sich in sehr verkümmertem Zustande.

27. Die Lage der Baucheingeweide war ziemlich normal; Magen und Gedärme nicht missfarbig.

29. Am untern Ende des *Ileum* wurde ein kleines Extravasat von etwa 2 Drachmen geronnenen Blutes aufgefunden.

37. Das Gekröse war am untern Drittel des *Ileum* faustgross von demselben getrennt.

38. Auch die Bauchhaut (das Bauchfell) befand sich, etwa 1 Zoll von dem *Promontorio* entfernt, abgerissen.

39. Ein Theil des *Ileum* war bis in den oberen Theil der Scheide herabgezogen, hatte eine livide Farbe und ein Extravasat von 1 Unze geronnenen Blutes in seiner Umgebung.

40. Die (Harn-) Blase war zusammengefallen und hatte an ihrer hinteren Fläche eine Oeffnung, so dass man mit einem Finger bequem hinein konnte.

42. Die Blase war keineswegs so mürbe, dass es unmöglich war, bei dem behutsamen Hervorziehen, das Loch darin zu machen.

41. Weder vom *Uterus*, noch von den Eierstöcken, noch von den *Fallopi*'schen Röhren konnten Spuren aufgefunden werden.

43. Man konnte von der Bauchhöhle und dem kleinen

Becken durch die Scheidenöffnung sehen und bequem mit dem Finger durch das kleine Becken aus der Scheide vor die Geschlechtstheile herausgehen.

46. Von dem Vorgebirge abwärts 1 Zoll nach der Kreuzbeinaushöhlung zu liess sich genau wahrnehmen, wie die Bauchhaut (Bauchfell) von der hinteren Wand der Gebärmutter im Scheidengewölbe abgerissen war. Nur kleine Ueberbleibsel des Scheidengewölbes liessen sich an dem Grunde der Blase noch wahrnehmen.

48. In dem rechten Brustfellsacke fanden sich ungefähr 8—9 Unzen blutigen Serums, in der linken 4—5 Unzen. Beide Lungen waren ziemlich blutleer, die linke am unteren Lappen etwas verwachsen.

61. Die von dem Wundarzt *P.* in Spiritus aufbewahrte und herbeigeschaffte Gebärmutter wog 1¼ Pfd., ihr Aussehen war normal; an der Vorderwand vom Grunde bis zur Endigung des Muttermundes aufgeschnitten. Im Innern der Höhle zeigten sich nahe am Grunde noch kleine Ueberbleibsel oder abgerissene Stücke von dem Mutterkuchen. Der Muttermund fand sich sehr gequetscht und nicht so fest, wie die Substanz der Gebärmutter. An der hinteren Fläche konnte man noch sehr deutlich wahrnehmen, dass diese von der Bauchhaut an der oben beschriebenen Stelle abgerissen war.

62. Die Eierstöcke sowie die *Fallopi*'schen Röhren befanden sich in der gewöhnlichen Beschaffenheit zur Seite der Gebärmutter.

63. Die ganze Beschaffenheit dieser Gebärmutter liess mit aller Bestimmtheit annehmen, dasss sie aus einer Frau, welche vor kaum einer Stunde geboren hatte, entnommen war.

Das Becken war vollkommen gesund und weit.

Die Obducenten gaben hierauf ihr Gutachten dahin ab,

dass das gewaltsame Herausreissen der Gebärmutter mit ihrem Anhange aus ihrer natürlichen Verbindung den Tod der Neuentbundenen nothwendig zur Folge haben musste.

Nachdem der Kreis-Wundarzt *M.* in einem ausführlichen Bericht vom 23. Juni 1863 behauptet hatte, dass die p. *V.* im November und December 1862 bis Mitte Januar wegen einer heftigen Scheidenentzündung von ihm behandelt worden und dadurch eine Erweichung des Scheidengewölbes bedingt sei, welche die Zerreissung herbeigeführt habe, stellte die Königliche Staatsanwaltschaft folgende 7 Fragen, welche die Obducenten in ihrem motivirten Gutachten vom 18. October 1863 wie nachstehend angegeben, beantworteten:

1. „Konnte im vorliegenden Fall die Ruptur des Scheidengewölbes auch darin ihren Grund finden, dass die p. *V.* angeblich längere Zeit an Scheidenentzündung gelitten hatte und daher eine Erweichung des Scheidengewölbes mit Putrescenz eingetreten war?"

Die Obducenten behaupten, da die Fäulniss der Leiche sehr gering war, mit Bestimmtheit keine Spur von einer vorhergegangenen Entzündung oder Erweichung der Scheide gefunden zu haben, und verneinen daher die vorstehende Frage.

2. „Konnte die Ruptur auch in dem vorausgegangenen Arbeiten der Hebamme *G.* ihre Erklärung finden?

Die Obducenten nehmen an, dass ein Vorfall der Gebärmutter nach vollendeter Geburt entstanden sei und dass die Ruptur in dem vorausgegangenen Arbeiten der Hebamme *G.* ihre Erklärung nicht finden könne.

3. „Kann das von der Hebamme losgerissene Stück in der Grösse eines Fingers ein Stück von der Gebärmutter, oder muss es trotz der Angabe der *G.* geronnenes Blut oder etwa ein Stück von der zurückgebliebenen Nachgeburt gewesen sein?".

Diese Frage beantworten die Obducenten, da sie keine Defecte an der herausgerissenen Gebärmutter vorgefunden, dahin, dass das fingergrosse Stück entweder geronnenes Blut oder ein Stückchen Nachgeburt gewesen sein müsse.

4. „Hat der Kreis-Wundarzt *M.* bei der von ihm vorgenommenen Untersuchung und den von ihm vorgenommenen Manipulationen und dem Herausreissen der von ihm für einen Fleischklumpen gehaltenen Gebärmutter diejenige Aufmerksamkeit und Vorsicht, zu der er vermöge seines Amtes und Berufes besonders verpflichtet war, aus den Augen gelassen? *resp.* musste er bei gehöriger Vorsicht und bei Beobachtung aller ihm obliegenden Pflichten wissen, dass der vermeintliche Fleischklumpen nur die Gebärmutter sein konnte?"

In der Voraussetzung, dass weder eine Umstülpung, noch ein Polyp, sondern nur eine Senkung der Gebärmutter bestanden habe, machen die Obducenten dem p. *M.* den Vorwurf, dass er dies nicht erkannt habe, und dass er bei der von ihm vorgenommenen Untersuchung und den von ihm vorgenommenen Manipulationen die entsprechende Aufmerksamkeit und Vorsicht nicht angewandt habe.

5. „Hat die Hebamme den Anordnungen des von ihr herbeigeholten Geburtshelfers unbedingt Folge zu leisten?"

Die Obducenten behaupten, dass das Losreissen eines Polypen ihre Qualifikation überschreite und sie nur insoweit den Anordnungen des Geburtshelfers Folge zu leisten habe, als ihre Qualifikation geht.

6. „Musste die Hebamme *G.* wissen, dass der vermeintliche Fleischpolyp die Gebärmutter war, oder kann eine solche Kenntniss nicht von ihr gefordert werden?"

Die Obducenten bejahen den ersten Theil dieser Frage, in der von ihnen aufgestellten Voraussetzung, dass es sich in diesem Fall um einen Vorfall gehandelt habe.

7. „Musste, falls durch das von der Hebamme *G.* vor Ankunft des Kreis-Wundarztes *M.* beobachtete Verfahren eine Ruptur des Scheidengewölbes erfolgt war, nothwendig der Tod erfolgen, oder ist anzunehmen, dass derselbe erst durch das von *M.* und in seinem Auftrage von der Hebamme *G.* eingeschlagene Verfahren herbeigeführt worden ist?"

Die Obducenten sprechen die Ueberzeugung aus, dass durch das Herabziehen der Gebärmutter aus der Scheide durch die Hebamme *G.* der Tod wohl nicht erfolgt wäre, und können auch nicht zugeben, dass die *G.* den Tod der *V.* dadurch bewirkt haben könnte, dass sie die von dem Kreis-Wundarzt *M.* rings im kleinen Becken während 20 Minuten getrennte Scheide und Scheidengewölbe mit der Gebärmutter und den Eierstöcken herausgenommen habe; sie glauben vielmehr zu der Annahme berechtigt zu sein, dass durch das operative Verfahren des p. *M.* die p. *V.* ihren Tod aus Verblutung und Entkräftung gefunden hat.

Demnächst ward unterm 31. Januar v. J. von der Staatsanwaltschaft gegen den p. *M.* und die p. *G.* Anklage erhoben und zwar dahin, dass sie beide in Gemeinschaft am 26. März 1863 durch Fahrlässigkeit den Tod der verehelichten Stellmachermeister *V.* herbeigeführt, auch diejenige Aufmerksamkeit oder Vorsicht, zu welcher sie vermöge ihres Berufes besonders verpflichtet waren, aus den Augen gesetzt, hierdurch sich aber der fahrlässigen Tödtung eines Menschen gegen den §. 184 des Strafgesetzbuchs schuldig gemacht haben.

Bei dem hierauf am 25. April v. J. zu S. abgehaltenen Audienztermin erklärten die beiden von dem Vertheidiger des p. *M.* vorgeschlagenen Sachverständigen, Hofrath *B.* und Kreis-Physikus *K.* aus B., dass von den Obducenten der Fall von einem unrichtigen Standpunkt beurtheilt und

an der zur Stelle geschafften Gebärmutter deutlich ein Defect wahrnehmbar sei. Die Staatsanwaltschaft beantragte desshalb Vertagung der Verhandlung und die Einholung eines Superarbitriums vom Königl. Medicinal-Collegium der Provinz Schlesien, nachdem vorher ein motivirtes schriftliches Gutachten von den obengenannten Sachverständigen werde abgegeben worden sein.

Der Kreis-Physikus *K.* führte in seinem weitläufigen Gutachten vom 24. Mai v. J. näher aus, dass an dem Gebärmutterkörper links von dem an der vorderen Wand geführten Schnitt eine einen Zoll lange, ¼ Zoll breite eingesunkene Fläche sich finde, welche als ein Defect sich erkennen lasse und dass links daneben zwei Zoll abwärts ähnliche defectuirte Stellen, welche Eingriffen in die Gebärmuttersubstanz ähnlich sähen, beständen, dass aber unterhalb derselben sich noch Reste vom Scheidengewölbe vorfänden. Da diese Defecte erst nach Zerreissung des Scheidengewölbes entstanden sein könnten, und da dieselben dem von der Hebamme losgerissenen fingerlangen Stück für entsprechend zu erachten seien, so müsse die Hebamme auch den Riss im Scheidengewölbe bewirkt haben. Ferner sei das Loch in der Harnblase und die Zerreissung des Mesenterium als Leichenphänomen zu betrachten, da keine blutigen Infiltrationen um dieselben gefunden seien. Hofrath *B.* stellt in seinem am 1. Juni v. J. abgegebenen Gutachten die Behauptung auf, der tiefe Dammriss bis zum After sei während der Geburt entstanden und es habe wohl die von der Hebamme ausgeübte Zerrung am Nabelstrang bei mangelnder Unterstützung den Vorfall der Gebärmutter veranlasst; ferner: die *V.* habe an Brustwassersucht gelitten und bei dem vorzeitigen Abfluss des Fruchtwassers dürfte die Quetschung des unteren Gebärmutterabschnitts und Scheidengewölbes durch den Kopf des Kindes

eine morsche Beschaffenheit der Gewebe herbeigeführt haben, welche er dem Noma vergleicht. Die *V.* sei also ohnehin dem Tode verfallen gewesen und könne trotz der entschiedenen Behauptungen der Obducenten nicht ermittelt werden, um wieviel das Verfahren der Hebamme *G.* oder des Wundarztes *M.* zur Beschleunigung des Todes beigetragen habe.

Der Königl. Staatsanwalt machte in Folge dieser Gutachten unterm 21. Juli v. J. darauf aufmerksam, dass die beiden Gutachten theilweise auf Thatsachen basirt worden, welche im Laufe der Untersuchung nicht festgestellt und zum Theil actenwidrig seien.

Das hiernächst eingeholte am 13. October v. J. erstattete Gutachten des Königl. Medicinal-Collegiums der Provinz Schlesien hebt als Quelle der in den früheren Gutachten vorkommenden Widersprüche die Mangelhaftigkeit des gerichtsärztlichen Thatbestandes hervor und fügt den Ergebnissen des Obductionsbefundes folgende Beschreibung der in Spiritus aufbewahrten Gebärmutter hinzu:

„Der durch den Uterus an seiner vorderen Fläche geführte Längenschnitt betraf den an dieser Stelle mit jenem zusammenhängenden Theil des Scheidengewölbes mit. Der Mutterhals steht noch in seinem ganzen Umfange mit dem Scheidengewölbe, jedoch sehr ungleichmässig im Zusammenhange. Man unterscheidet nämlich sehr deutlich, dass das Scheidengewölbe nicht in gleicher Tiefe getrennt ist, oder mit anderen Worten, nicht in der ganzen Peripherie gleich lang ist, sondern, dass nur ein geringer Theil desselben mit der hintern Wand des Uterus im Zusammenhang geblieben ist, dass dieser in querer Richtung, also semicirculär verläuft und endlich, wenn auch nicht einen scharfen, doch auch keinen gezackten Rand besitzt. Dagegen besizt die Länge des mit der Gebärmutter verbunden gebliebenen Theils der vorderen Scheidenwand eine weit bedeutendere

Länge, jedoch so, dass deren rechte Seite gegen 2½ Zoll, die linke etwa 1¾ Zoll misst, beide Theile jedoch, da, wo das Gewölbe der Harnblase anliegt, durch einen grossen Spalt so getrennt sind, dass beide Theile Dreiecke bilden, deren Basis nach oben liegt und deren Spitzen unten rechterseits spitz, linkerseits aber mehr stumpf endigen. Alle diese Ränder sind mehr oder weniger ungleich und zackig. Hierzu müssen wir noch hinzufügen, dass das Scheidengewölbe auffallend dünn ist, während die Substanz des *Uterus* recht stark und kräftig ausgebildet erscheint. Ganz besonders sind aber noch an der Hinterfläche dieses Organs 4—5 Eindrücke zu bemerken, von denen 2 durch den äusseren Peritoneal-Ueberzug in das Parenchym eindringen und durch ihre Form, sowie ihre Entfernung (von einander) möglicher Weise annehmen lassen, dass sie durch einen Druck der Fingerspitzen einer Hand könnten erzeugt worden sein. Dagegen fehlt auf der innern Fläche der Gebärmutter, welche ganz unverletzt ist, jede Spur einer stattgehabten Gewaltthätigkeit."

Das Königliche Medicinal-Collegium führt dann weiter aus, dass in diesem Falle entweder eine Einstülpung oder ein Vorfall, oder endlich eine Zurückbeugung der Gebärmutter mit Hervortreten des Muttergrundes durch einen Riss des hinteren Scheidengewölbes stattgefunden haben könne und entscheidet sich für die letztgenannte Annahme, obgleich es, wie es bemerkt, keinen ähnlichen oder gleichartigen Präcedenzfall kenne.

Dabei nimmt dasselbe an, dass die Zurückbeugung der Gebärmutter und die hierdurch bedingte spontane Zerreissung des hinteren Scheidengewölbes in die Zwischenzeit zwischen der Vollendung der Geburt und der Angabe der Wöchnerin, dass etwas aus ihrem Schooss hervortrete, falle. Als Urheber des Risses dürfe somit weder die Hebamme *G.* noch

der p. *M.* angesehen werden. Das Medicinal-Collegium bejaht alsdann die Frage, ob der Wundarzt *M.* bei der Untersuchung und seinen Manipulationen diejenige Aufmerksamkeit und Vorsicht, zu der er verpflichtet war, aus den Augen gesetzt habe. Die Hebamme *G.* aber macht es weder für den Irrthum in der Erkenntniss, noch für die Handlungen verantwortlich, die sie im Auftrage des Arztes verrichtet habe, weil sie nur als dessen Gehülfin zu betrachten sei.

In dem Audienztermin am 28. November v. J. beschloss der Gerichtshof auf Antrag der Staatsanwaltschaft, ein Superarbitrium der Königlichen Wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen einzuholen, und zwar, weil das Gutachten des Medicinal-Collegiums

a) „ohne nähere Motivirung den gerichtsärztlichen Befund als mangelhaft und unverständlich bezeichne,"

b) „sich für die Annahme eines spontanen Scheidenrisses nach der Geburt ausspreche, während an einer andren Stelle als Regel angenommen werde, dass der Scheidenriss vor der Geburt eintrete und technische Gründe für die Ausnahme von der Regel nicht angegeben seien,"

c) „weil die unzweifelhafte Todesursache in der Trennung der Scheide von der Gebärmutter und in der gewaltsamen Entfernung der Gebärmutter aus dem Körper der Neuentbundenen gefunden werde, während an einer andren Stelle mehr Gewicht auf den spontanen Scheidenriss gelegt sei und überdies"

d) „der Ausspruch dass ein spontaner Scheidenriss lebensgefährlicher sei, als das nachgewiesene gewaltsame Herausreissen der Gebärmutter, umsoweniger motivirt erscheine, als dieses Herausreissen der Gebärmutter für offenbar feindseliger wirkend erklärt werde, als eine wissenschaftlich ausgeführte Entfernung der Gebärmutter, zumal

dieses gewaltsame Herausreissen als *Unicum* in der Erfahrung hingestellt werde;"

endlich

e) „im Widerspruch hiermit gesagt sei, dass spontane Scheidenrisse in der Regel, — also nicht absolut — tödlich seien und dass die gewaltsame Ausreissung der Gebärmutter die tödtliche Wirkung des Scheidenrisses erhöht und so den Eintritt des Todes beschleunigt habe, hiermit aber gesagt sei, dass die Ausreissung der Gebärmutter die selbständige Ursache des beschleunigtnTodes sei."

In der an das Königliche Ministerium der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten unterm 5. December v. J. gerichteten Requisition des Königlichen Kreisgerichts zu S. wird in Uebereinstimmung mit dessen Beschluss vom 28. November v. J. das Gutachten der unterzeichneten Wissenschaftlichen Deputation „in den Grenzen des Beschlusses vom 25. April v. J." erfordert, also:

> über das am Schluss der Obductions-Verhandlung vom 13. Mai 1863 über die Todesursache der *denata* abgegebene Gutachten und über die von der Königlichen Staatsanwaltschaft in der Verfügung vom 21. September 1863, vorgelegten sieben Fragen, welche bereits oben vollständig mitgetheilt sind.

Gutachten.

Zu den Schwierigkeiten, welche sich der Beurtheilung ärztlicher Kunstfehler im Allgemeinen und der Geburtshelfer insbesondere entgegenstellen, indem hier in der Regel, wie auch in unserem Falle, zwei Personen — Hebamme und Arzt — concurriren und das ärztliche Handeln den Blicken der Umgebung entzogen zu sein pflegt, kommt bei der vorliegenden Untersuchung als ein das Urtheil erschwe-

render Umstand noch hinzu, dass das eigentliche *corpus delicti* (die herausgerissene Gebärmutter) nicht in seiner ursprünglichen Beschaffenheit, sondern, nachdem dasselbe 5 bis 8 Tage vom Ehemanne der Verstorbenen in unbekannter Weise, demnächst aber 6 Wochen lang in Spiritus aufbewahrt worden, erheblich alterirt zur ersten gerichtsärztlichen Untersuchung gelangt war. Abgesehen daher von der bei dieser Gelgenheit zum Sektionsprotokoll gegebenen unvollständigen Beschreibung, wird selbst die noch gegenwärtig gestattete Inspektion des in Spiritus asservirten Präparats immer nur mit Vorsicht zur Erklärung des seltenen Falles zu verwerthen sein.

Unter diesen Umständen müssen wir vor der Beantwortung der von der Königl. Staatsanwaltschaft gestellten sieben Fragen nach Lage der Acten zu ermitteln suchen, was mit der Neuentbundenen vorgegangen ist, bevor der Kreiswundarzt *M.* hinzukam, in welchem Zustande er dieselbe gefunden und was er mit ihr vorgenommen.

Trotz den vorangegangenen durchaus nicht zu billigenden Maassnahmen der Hebamme *G.*, dass sie der Frau *V.* Behufs der Beschleunigung der Geburt *Secale cornutum* eingegeben, dass sie die Nachgeburt durch Zerren am Nabelstrang herausbefördert und die Entbundene von dem Geburtsstuhl in das Bett geführt, nicht getragen hat, kann weder aus den Aussagen des dabei anwesenden Ehemannes, noch aus denen der Hebamme entnommen werden, dass die p. *V.* sich um diese Zeit unwohl befunden habe. Der Ehemann sagt vielmehr aus: sie befand sich wohl und verlangte Speise. Die Vermuthung ferner des Hofraths *B.*, dass der tiefe Dammriss, welchen man in der Leiche gefunden, schon bei der Geburt des Kindes entstanden sei, können wir nicht unbedingt theilen, da das leicht geborne Kind klein und schwächlich gewesen ist und die

Voraussetzung näher liegt, dass das Vorhandensein einer so bedeutenden Schädigung dem hinzutretenden *M.* schon im Interesse seiner eigenen Rechtfertigung schwerlich würde entgangen sein.

Für die Entstehung des Dammrisses findet sich vielmehr in dem späteren gewaltsamen Handeln der Beistand leistenden Personen eine näher liegende Erklärung.

Nachdem die Entbundene bereits im Bett gelegen hatte, klagte sie über heftige Schmerzen, über viele und heftige Nachwehen, wie die Hebamme meinte, und sagte nach einer Stunde dass aus ihrem Schooss noch etwas hervorzukommen scheine. Die Hebamme fand eine Fleischmasse in der Scheide der Entbundenen, welche die letztere bereits selbst etwas hervorgezogen hatte.

Die Hebamme *G.* arbeitete daran, wie der Ehemann meinte, wohl ¼ Stunde, brachte ein fingerlanges Stück hervor, welches nicht näher untersucht wurde, und verlangte dann bei dem ihr unerklärlichen Fall die Herbeirufung des Kreiswundarztes *M.* — Dieser fand eine roth und schwarz aussehende Fleischmasse wohl über 1 Zoll aus den äusseren Schamtheilen heraushängend, welche er mit den in die Scheide eingeführten Fingern der rechten Hand bis zu einer Oeffnung verfolgte, die ihm der noch geöffnete Muttermund zu sein schien. Die Wöchnerin zeigte sich sehr schwach und verlangte hastig, von dem Fleischklumpen, welcher aus ihrem Schooss hervordränge, befreit zu werden.

Fragen wir nun, wie konnte jene Fleischmasse, welche aus der Scheide der Frau *V.* vor *M.*s Ankunft hervorgedrungen war und welche sich erst später als die Gebärmutter auswies, dahin gelangen? so treten uns drei Möglichkeiten entgegen:

1) Die Gebärmutter konnte vorgefallen sein, wie die Obducenten in ihrem motivirten Gutachten ohne

Weiteres angenommen haben. Allein ganz abgesehen davon, dass die Hebamme, welche doch über Gebärmuttervorfälle unterrichtet war und in ihrer 12jährigen Thätigkeit ohne Zweifel dergleichen, wenn auch nur bei Nichtschwangeren gesehen hatte, ausdrücklich erklärt, „dass ein Gebärmuttervorfall vorliegen könne, habe sie nicht geahnt,“ so finden sich, wie bereits das Medicinal-Collegium ausführt, in den Angaben der betreffenden Personen genügende Gründe, diese Annahme zu bezweifeln. Vor allem hätte der bei dem Vorfall der Gebärmutter am unteren Ende der Geschwulst also vor der Scheide befindliche, gleich nach der Geburt weit geöffnete, von schlaffen Wänden umgebene, daher leicht zugängliche Muttermund den untersuchenden Personen nicht entgehen können. Von einer solchen Oeffnung findet sich aber weder in den Angaben der Hebamme noch in denen des p. *M.* irgend eine Andeutung. Im Gegentheil behauptet *M.*, erst bei dem Einführen der Finger neben der Fleischmasse in die Scheide eine Oeffnung, welche ihm der Muttermund zu sein geschienen, wahrgenommen zu haben. Ferner würde der von p. *M.* angeblich unternommene Versuch, die Fleischmasse zurückzubringen, bei einem frisch prolabirten *Uterus* nicht erfolglos gewesen sein. Endlich ist eine Abtrennung der in ihrer Continuität unversehrten, wenn auch umgestülpten Scheide bei einem Gebärmuttervorfall mit den blossen Fingern kaum ausführbar. Dass aber auch die an dem uns vorliegenden Präparat nachweisbaren, eingreifenden Verletzungen der hinteren Aussenfläche der Gebärmutter ihrer Gestalt und Richtung nach gegen die Annahme eines Gebärmuttervorfalls sprechen, wird sich später zeigen.

2. Ein weit öfter beobachteter Fehler der Gestalt und Lage des *Uterus* nach der Geburt ist die Umstülpung der Gebärmutter, *Inversio uteri*, welche überdies wieder-

holt zu irrthümlichen, wie kunstgerechten Abtrennungen der Gebärmutter Anlass gegeben hat. Gegen diese Annahme spricht jedoch im vorliegenden Fall, wie das Medicinal-Collegium bereits ausgeführt hat, entschieden der Umstand, dass die von Dr. *N.* aufgeschnittene und von dem Wundarzt *P.* aufbewahrte Gebärmutter der Frau *V.* nicht umgestülpt war, und dass dieselbe nicht an der Innenfläche, sondern an der Aussenfläche Verletzungen zeigt, wie sie bei einer Inversion nicht hätten entstehen können. Ebenso zeugen auch die in der Gebärmutterhöhle vorfindlichen lose anhaftenden Placentenreste auf das unzweideutigste dagegen, dass eine Umstülpung der Gebärmutter stattgefunden habe.

3. Die dritte, hier in Betracht kommende Möglichkeit eines Fehlers in der Lage der Gebärmutter besteht, wie schon das Medicinal-Collegium hervorgehoben, in der Zurückbeugung und dem Hervorpressen der Gebärmutter nach Zerreissung der hinteren Scheidewand. Die Möglichkeit einer solchen spontanen Zurückbeugung und Herauspressung der vergrösserten Gebärmutter mit Zerreissung der Scheide durch die Thätigkeit der Bauchpresse bei einem, wie hier von den Obducenten nachgewiesen, weiten Becken unterliegt keinem Zweifel, da nicht allein Beispiele von derartiger spontaner Zerreissung der hinteren Scheidenwand mit Heraustreten des Muttergrundes vor die Scham bei dem im 3. und 4. Monat schwangeren *Uterus* von glaubwürdigen Autoren, wie *Mayor* (1837) und *Grenser* (1856) beschrieben sind, sondern auch ein gleicher Fall nach rechtzeitiger Geburt sich findet, welcher demjenigen der Frau *V.* bis auf die eingeleitete Kunsthülfe und das Endresultat vollkommen analog ist. Bei der ausserordentlichen Seltenheit dieses Vorganges, und weil das Medicinal-Collegium, obschon es diesen Vorgang für den wahrscheinlichen erklärt, offen bekennt, dass es dafür kein

Praecedens kenne, erscheint uns die Mittheilung einer kurzen Notiz über den höchst ähnlichen Fall angemessen. Dr. *Schnackenberg* in Cassel erzählt in *Casper*'s Wochenschrift 1838. No. 35:

Er ward am 21. September 1834 Morgens 7 Uhr zu einer früh 4 Uhr von einem gesunden Kinde unter Beistand einer Hebamme entbundenen Erstgebärenden gerufen, bei welcher einige Zeit nach dem Abgange der Nachgeburt unter anhaltendem Drängen ein dicker Körper in das Kreuz und unter reissenden Schmerzen in die Vagina getreten war. Die Entbundene hatte sofort mit ihrer Hand einen glatten runden Gegenstand am Ausgange der *Vulva* gefühlt. Dr. *S.* entdeckte inmitten der Scheidenmündung das Segment eines runden glatten bläulichrothen harten Körpers, welcher aus einer Risswunde der hinteren Scheidenwand hervorsah; er entfernte einige Blutcoagula, schob den aus der Risswunde hervorgedrängten Gebärmutterabschnitt etwas durch die Wunde zurück und drängte dann mit der ganzen Handfläche den *Fundus uteri* in die Kreuzbeinaushöhlung empor, bis derselbe endlich über den Vorberg ruckweise emporsprang und unter Wohlbehagen der Wöchnerin seine normale Stellung wieder einnahm. Bei 14 Tage lang fortgesetzter Bauchlage genas die Frau, indem der Scheidenriss mit einer bleibenden Narbe heilte.

Ebenso wie in diesem Fall traten bei Frau *V.* nach vollendeter Geburt viele und heftige Schmerzen auf, welche die Hebamme für Nachwehen hielt, ebenso wie dort, bemerkte Frau *V.* selbst, dass eine Fleischmasse aus der Scheide hervorkomme. Wie Dr. *S.* bei seiner Kranken, so fand der hinzugerufene *M.* bei Frau *V.* nicht allein eine rundlich röthlichschwarze Geschwulst einen Zoll vor der Scham, sondern auch, nachdem er die Finger daneben ein-

geführt hatte, eine Oeffnung, welche er irrthümlich für den Muttermund hielt.

Für die Annahme einer Zurückbeugung der Gebärmutter und deren Austritt aus einem Riss der hinteren Scheidenwand zeugen aber im vorliegenden Fall unzweideutig die Verletzungen an der Aussenfläche der hinteren Wand des *Uterus* in der Richtung vom Muttergrund nach dem Hals, welche die Obducenten irrthümlich für Spuren des Abreissens der Gebärmutter von dem Bauchfellüberzug des Kreuzbeins gehalten haben. Diese Verletzungen, welche Dr. *K.* und Hofrath *B.* unrichtig als Defecte bezeichnet haben, und das Königl. Medicinal-Collegium zuerst genauer, jedoch nicht vollständig genug beschrieben hat, bestehen nach unseren Beobachtungen an dem vom Königl. Kreisgericht überschickten *Uterus* in Folgendem:

1) nahe hinter der Mitte des Muttergrundes findet sich eine etwa Silbergroschen grosse sternförmige, den Bauchfellüberzug durchdringende 2—3 Linien tief in die Substanz eindringende Wunde,

2) an dem rechten Seitenrand der hinteren Gebärmutterwand nahe unter der Tubeninsertion besteht eine anderthalb Zoll lange gebogene, wenig zackige scharfrandige Trennung des Bauchfellüberzugs, unter welcher die Wunde flach, fast einen Zoll tief in die Substanz des *Uterus* gegen den Hals zu vordringt.

3) Eine der so eben beschriebenen völlig ähnliche fünfviertel Zoll lange wenig zackige Trennung des Bauchfellüberzugs findet sich am linken Seitenrande der hinteren Wand des *Uterus* etwa 3 Zoll vom Muttergrund nach dem Hals zu entfernt. Auch diese Verletzung dringt etwa dreiviertel Zoll tief, aber ebenso flach, wie die unter No. 2. beschriebene, in die Gebärmuttersubstanz vom Muttergrund nach dem Hals zu ein.

Diese eigenthümlichen Verletzungen können, da von dem Gebrauch eines Instruments weder auf Seiten der Hebamme, noch des p. *M.* in den Acten eine Spur zu finden ist, kaum in anderer Weise als mit den Nägeln der Hand, wahrscheinlich bei dem Versuch der Abtrennung *resp.* Loslösung des vermeintlichen Fleischpolypen an der retrovertirt, also mit der hinteren Wand vorliegenden Gebärmutter hervorgebracht sein.

Ob sämmtliche oder einzelne dieser Verletzungen von dem viertelstündigen Arbeiten der Hebamme *G.* oder von den späteren Eingriffen *M*'s. herrühren, kann nicht entschieden werden.

Zu Folge der vorstehenden Ausführungen müssen wir es im Einverständniss mit dem Königlichen Medicinal-Collegium für höchst wahrscheinlich erklären, dass die von p. *M.* zwischen den Schamtheilen angetroffene Geschwulst die zurückgebeugte Gebärmutter war, welche während der „vielen und heftigen Schmerzen“ nach der vollendeten Geburt die hintere Scheidenwand durchbrochen hatte. — Diesem erfahrungsgemäss das Leben im höchsten Grade bedrohenden Zustande völlig entsprechend erscheint die Angabe *M*'s, dass er die Wöchnerin als *Moribunda*, sehr bleich mit kalten Händen, kalter Nase u. s. w. angetroffen und dass ihr Puls während einer Minute 140—150 Schläge machte, klein und kaum fühlbar war.

Das, was p. *M.*, von einem verhängnissvollen Irrthum über die Natur der hervorgetretenen Geschwulst befangen, indem er dieselbe ohne genauere Untersuchung für eine Fleischmole oder einen Fleischpolypen hielt, weiter vornahm, kann weder durch die von ihm geschilderte Dringlichkeit der Symptome, noch durch die angeblich mit auffallender und ängstlicher Hastigkeit von Seiten der p. *V.* an ihn gerichtete Aufforderung, sie von dem Fleischklumpen

zu befreien, entschuldigt werden. Er arbeitete zunächst mit der, neben der Geschwulst eingeführten rechten Hand, sodann, als jene erlahmte, mit der linken den *Uterus* von seinen Verbindungen mit den Nachbartheilen los und liess denselben endlich von der Hebamme herauszerren. Nicht unwahrscheinlich ist es, dass während dieses von den heftigsten Schmerzen und Klagen der *V.* begleiteten Arbeitens der tiefe Dammriss entstanden ist, sowie dass die durch den Scheidenriss in die Beckenhöhle eingeführte Hand das Gekröse der nächstliegenden Dünndarmschlinge zerrissen hat, wie es die Section ergab.

Nachdem wir hiermit den objectiven Thatbestand nach Lage der Acten und auf Grund wissenschaftlicher Erfahrung aufzuklären bemüht gewesen, haben wir nunmehr insbesondere noch zur Beantwortung der von der Königl. Staatsanwaltschaft unter dem 21. September 1863 gestellten Fragen Folgendes zu bemerken:

1. „Konnte im vorliegenden Falle die Ruptur des Scheidengewölbes auch darin ihren Grund finden, dass die *V.* angeblich längere Zeit an Scheidenentzündung gelitten hatte und daher eine Erweichung des Scheidengewölbes mit Putrescenz eingetreten war?"

Da die ärztliche Behandlung der p. *V.* durch p. *M.* angeblich wegen einer Scheidenentzündung in den Monaten November und December 1862 bis Mitte Januar 1863 stattgefunden hatte, Dr. *N.* aber, welcher am 21. Januar und 12. März 1863 consultirt wurde, nur einen Krampfhusten *resp.* einen Magencatarrh vorfand, ohne anderweitiger Krankheitszufälle zu erwähnen und da auch nach dem Ausspruch der Obducenten an der „abgerissenen Bauch- und Scheidenhaut" im kleinen Becken keine Spur einer vorhergegangenen Entzündung, am allerwenigsten aber eine Putrescenz derselben wahrzunehmen war, so ist nicht anzunehmen,

dass bei der *V.* zur Zeit der Entbindung am 26. März 1863 eine Erweichung des Scheidengewölbes mit Putrescenz bestanden und die Ruptur des Scheidengewölbes bedingt habe.

2. „Konnte die Ruptur auch in dem vorausgegangenen Arbeiten der p. *G.* ihre Erklärung finden?"

Das eine Viertelstunde dauernde Arbeiten der Hebamme *G.*, wobei die p. *V.* jedoch nicht geschrieen hat, fand erst Statt, nachdem die fragliche Geschwulst aus der Scheide herausdrängte, so dass nach Angabe der p. *G.* die *V.* selbst mit ihrer Hand daran zog. Nach unserer oben ausgeführten Anschauung des Falles war der Scheidenriss hier zu derjenigen Zeit, in welcher die Hebamme zu arbeiten begann, bereits in Folge des heftigen schmerzhaften Drängens der Frau *V.* auf die im kleinen Becken retrovertirte Gebärmutter entstanden. Worin das Arbeiten der Hebamme bestand, ist nirgends beschrieben. Da die *V.* jedoch dabei nicht schrie, so ist nicht anzunehmen, dass eine Ruptur der Scheide von der *G.* bewirkt worden sei.

3. „Kann das losgerissene Stück in der Grösse eines Fingers ein Stück von der Gebärmutter gewesen sein, oder muss es trotz der Angabe der *G.* geronnenes Blut oder etwa ein Stück der zurückgebliebenen Nachgeburt gewesen sein?"

An der Gebärmutter der *V.* findet man keinen Defect, sondern nur die oben beschriebenen gequetschten Wunden der Aussenfläche. Das bei dem Arbeiten der Hebamme abgegangene Stück von der Grösse eines Fingers kann daher nicht ein Stück von der Gebärmutter gewesen sein, sondern ist wahrscheinlich geronnenes Blut gewesen.

4. „Hat der Kreis-Wundarzt *M.* bei der von ihm vorgenommenen Manipulation und dem Herausreissen der von ihm für einen Fleischpolypen gehaltenen Gebärmutter diejenige Aufmerksamkeit oder Vorsicht, zu der er vermöge

seines Amts oder Berufs besonders verpflichtet war, aus den Augen gesetzt? *resp.* musste er bei gehöriger Vorsicht und bei Beachtung aller ihm obliegenden Pflichten wissen, dass der vermeintliche Fleischpolyp nur die Gebärmutter sein konnte?"

Wenngleich die Auffassung, dass die unrichtige Diagnose, aus welcher der Kreis-Wundarzt *M.* die Indication für die von ihm an der p. *V.* vorgenommene Manipulation hergeleitet hatte, als ein zum Theil verzeihlicher Irrthum zu beurtheilen sei, in billiger Berücksichtigung der Eigenthümlichkeit des ungewöhnlichen Falles gerechtfertigt erscheint, so vermögen wir den p. *M.* dennoch von dem Vorwurf, dass er bei seinem Verfahren diejenige Aufmerksamkeit und Vorsicht, zu der er vermöge seines Berufs verpflichtet war, aus den Augen gesetzt hat, nicht freizusprechen. Seine eigenen Angaben über den Hergang des unglücklichen Acts zeigen Widersprüche und Blössen, welche für sein Verhalten dabei mehr gravirend als entlastend sind. Wenn p. *M.* die kürzlich Entbundene mit den Zeichen einer *Moribunda* im Bette liegend fand, so musste er unter allen Umständen Bedenken tragen, eingreifende Manipulationen an derselben überhaupt vorzunehmen. Gestattete es aber der Kräftezustand der Frau, dass dieselbe Behufs einer Operation an oder in ihrer von der Frucht entleerten Gebärmutter auf ein Querbett gebracht werden durfte, so wäre es unerlässliche Pflicht des p. *M.* gewesen, zuvor sich von dem eventuellen Stand der Gebärmutter durch sorgfältige Untersuchung des Unterleibes Ueberzeugung zu verschaffen. Davon, dass er diese Vorsicht beobachtet habe, findet sich in der „vollständigen Krankengeschichte" vom 23. Juni 1863 keine Erwähnung. Auf die nachträglich aber, ein Jahr später erst gemachte Aeusserung des p *M.*, dass die Ausdehnung des Leibes der Entbundenen die genaue Unter-

suchung gehindert habe, ist wenig Gewicht zu legen, da die Bauchdecken der Verstorbenen, dem Obductionsbefund nach, von sehr dünner („verkümmerter“) Beschaffenheit waren. Mit Sicherheit steht nur fest, dass er Behufs Untersuchung des vorliegenden Fleischkörpers längs demselben mit den Fingern der rechten Hand in die Scheide einging und auf diesem Wege in den „noch geöffneten Muttermund“ gelangt zu sein glaubte. Statt nun über die Natur und den Sitz der ihm hier in der hohlen Hand fühlbar werdenden „rundlichen, leicht beweglichen Fleischmasse“ auch von der rechten Mutterseite her sich Gewissheit zu verschaffen, wozu er vor jeder weiteren Manipulation verpflichtet gewesen wäre, stand er nicht ab, sofort „einen Druck“ auf dieselbe auszuüben, der gewaltsam genug war, um die in seiner Hand befindliche Masse — die leider verkannte Gebärmutter — aus ihrer organischen Befestigung im Becken loszureissen. Abgesehen aber von diesem seinerseits nicht geahnten schrecklichen Effect, hat p. *M.* durch einen derartigen übereilten Versuch, ein ihm unbekanntes Gebilde aus dem Schooss der Neuentbundenen „zu Tage zu befördern“, an und für sich einen Mangel an Vorsicht gezeigt, den er sich als Geburtshelfer selbst in dem Fall, dass er es mit einem pathologischen Object innerhalb der Gebärmutter zu thun gehabt hätte, nicht zu Schulden kommen lassen durfte.

5. „Hat die Hebamme den Anordnungen des von ihr herbeigeholten Geburtshelfers unbedingt Folge zu leisten?“

Soweit die Anordnungen des Geburtshelfers nicht gegen die der Hebamme durch das Hebammen-Lehrbuch ertheilten Vorschriften verstossen, hat sie allerdings den Anordnungen des Arztes Folge zu leisten. Das Hervorziehen eines vom Arzt gelösten Fleischpolypen oder einer Fleischmole im

Auftrage des anwesenden Arztes begründet keinen Vorwurf für die Hebamme.

6. „Musste die Hebamme *G.* wissen, dass der vermeintliche Fleischpolyp die Gebärmutter war, oder kann eine solche Kenntniss nicht von ihr gefordert werden?"

Bei der ausserordentlichen Seltenheit des bei Frau *V.* eingetretenen Zustandes kann man von einer Hebamme, welche wahrscheinlich früher nicht Gelegenheit gehabt hat, die Beschaffenheit der Gebärmutter unmittelbar nach der Geburt mit eigenen Augen zu sehen, die Unterscheidung eines Fleischpolypen von der durch einen Scheidenriss hervorgetretenen Gebärmutter nicht fordern.

7. „Musste, falls durch das von der Hebamme *G.* vor Ankunft des Kreiswundarztes *M.* beobachtete Verfahren eine Ruptur des Scheidengewölbes erfolgt war, nothwendig der Tod der *V.* erfolgen, oder ist anzunehmen, dass derselbe erst durch das von *M.* und in seinem Auftrage von der Hebamme *G.* eingeschlagene Verfahren herbeigeführt worden ist?"

Bei der von uns in Uebereinstimmung mit dem Königlichen Medicinal-Collegium als höchst wahrscheinlich angenommenen Entstehung des hier in Betracht kommenden Zustandes der Frau *V.* war die lebensgefährliche Zerreissung der hinteren Scheidenwand bereits eingetreten, bevor die Hebamme *G.*, geschweige denn *M.* eingegriffen haben. Dass die, obwohl an und für sich ernst zu rügende Entfernung der Nachgeburt durch Ziehen am Nabelstrang, oder die Ueberführung der Neuentbundenen von dem Geburtsstuhl in das Bett die Zurückbeugung der Gebärmutter begünstigt *resp.* herbeigeführt habe, ist nicht nachzuweisen. Worin das Arbeiten der Hebamme *G.* nach dem Hervortreten des *Uterus* in der Scheide bestanden habe, ist, wie schon erwähnt, nicht bekannt; es bleibt daher auch unent-

schieden, ob die *G.* etwa die Verletzungen an der Aussenfläche des *Uterus*, oder welche davon bewirkt habe. Die Vergrösserung des vorhandenen Scheidenrisses, sowie die endliche vollständige Abtrennung des *Uterus* von seinen Bändern und der Harnblase fällt sicher den Eingriffen *M*'s. zur Last.

Zerreissungen des Scheidengewölbes mit Hervortreten des zurückgebeugten Muttergrundes sind ohne Zweifel lebensgefährliche Zustände, wie denn die beiden Schwangeren, bei welchen nach den Beschreibungen von *Mayor* und *Grenser*, dieser Zustand eingetreten war, starben, die eine, trotz der von *Mayor* bewirkten Reposition. Dennoch beweist der mitgetheilte Fall des Dr. *S.*, dass der Tod durch den in Rede stehenden Fehler in der Lage der Gebärmutter allein nicht absolut bedingt ist. Dass aber bei einem Verfahren, wie es von *M.* und in seinem Auftrag von der *G.* eingeschlagen ist, das bereits schwer bedrohte Leben der p. *V.* erlöschen musste, kann nicht in Abrede gestellt werden.

Hiernach geben wir unser Gutachten mit besonderer Bezugnahme auf die mehrerwähnten Fragen schliesslich dahin ab:

ad 1. Die Ruptur des Scheidengewölbes kann im vorliegenden Fall nicht darin ihren Grund finden, dass die p. *V.* angeblich längere Zeit an Scheiden-Entzündung gelitten hatte und daher eine Erweichung des Scheidengewölbes mit Putrescenz eingetreten war.

ad 2. Die Ruptur kann auch nicht in dem vorausgegangenen Arbeiten der Hebamme *G.* ihre Erklärung finden.

ad 3. Das losgerissene Stück in der Grösse eines Fingers kann nicht ein Stück von der Gebärmutter gewesen sein. Ob dasselbe geronnenes Blut gewesen, lässt sich nicht nachweisen.

ad 4. Der Kreiswundarzt *M.* hat bei der von ihm

vorgenommenen Untersuchung und der von ihm vorgenommenen Manipulation und dem Herausreissen der von ihm für einen Fleischpolypen gehaltenen Gebärmutter diejenige Aufmerksamkeit und Vorsicht, zu der er vermöge seines Berufs verpflichtet war, aus dem Auge gesetzt.

ad 5. Die Hebamme hat den Anordnungen des von ihr herbeigeholten Geburtshelfers im vorliegenden Fall Folge zu leisten gehabt.

ad 6. Von der Hebamme *G.* kann eine solche Kenntniss, nach welcher sie wissen musste, dass der vermeintliche Fleischpolyp die Gebärmutter war, nicht gefordert werden.

ad 7. Die Ruptur des Scheidengewölbes ist durch das von der Hebamme *G.* vor Ankunft des Wundarztes *M.* beobachtete Verfahren nicht erfolgt, sondern wahrscheinlich in Folge des Herabdrängens der zurückgebeugten Gebärmutter spontan entstanden; dieselbe würde an und für sich den Tod der p. *V.* herbeigeführt haben, es ist aber allerdings anzunehmen, dass der Tod durch das von *M.* und in seinem Auftrage von der *G.* eingeschlagene Verfahren beschleunigt worden ist.

Berlin, den 25. Februar 1865.

Die Königl. Wissenschaftliche Deputation für das Medicinal-Wesen.

(Unterschriften.)

3.

Zur medicinisch-forensischen Casuistik.

Von

Dr. **Liman.**

(Fortsetzung.)

II. Kindermord.

Fünfter Fall.

Zweifelhafter Erwürgungstod.

Die Dienstmagd *S.* soll in der Nacht vom 6. zum 7. Februar ein Kind geboren haben, wobei sie die Geburt des Kindes zu verheimlichen gesucht hat. Die mit ihr in einem Zimmer schlafende *R.* will etwa 5 Uhr früh von einem Geräusch erwacht sein, das durch einen Fall der *S.* auf die Erde veranlasst worden sei, und hat erstere darauf die Dienstherrschaft und die in demselben Hause wohnende Hebeamme *H.* herbeigeholt. Diese erklärte auf Grund vorgängiger Untersuchung, dass die *S.* ganz kürzlich geboren habe. Nach anfänglichem Leugnen gab sie endlich zu, geboren zu haben und wies, als das Kind dringend von ihr gefordert wurde, zur Seite nach der Wand zu. Dort fand sich, zwischen Matraze und Wand, doch nicht eingeklemmt zwischen Beiden, in einem blau kattunenen Rock gewickelt das Kind. Die Hebeamme stellte mit dem Kinde Wiederbelebungsversuche an, indem sie unter anderem Luft in den Mund bliess u. s. w. und nabelte dasselbe von dem auf dem Kinde gelegenen Mutterkuchen ab. Das Kind aber

war bereits tod, und die Wiederbelebungsversuche waren fruchtlos. Die *S.* räumte jetzt ein, schon seit dem Abend Wehen gehabt zu haben. Nach der Geburt habe das Kind geschrieen und, als sie es in den Unterrock eingewickelt, habe es sich noch bewegt und gelebt. In ihrer späteren Vernehmung giebt die Angeschuldigte über den Hergang der Geburt Folgendes an: Nachdem sie einige Stunden geschlafen, sei sie in der Nacht von Geburtswehen erweckt worden und nach etwa 2 Stunden habe sie im Bette liegend das Kind geboren. Weil es schrie und sie fürchtete, dass durch dies Geschrei die mit ihr in demselben Zimmer schlafende *R.* erwachen möchte, habe sie, noch im Bette liegend, das Kind mit der einen Hand auf den Kehlkopf gedrückt, bis sie keine Bewegung mehr an demselben wahrgenommen habe. Sie habe alsdann das Kind in einen Unterrock, der im Bett lag, eingewickelt, so dass dasselbe, das sie für todt hielt, vollständig durch den Rock bedeckt war, und dann dasselbe neben sich ins Bett gelegt. Sie sei nach der Küche auf den Nachteimer gegangen, habe dort die Besinnung verloren und sei niedergefallen, wodurch die *R.* erwacht sei.

Am 12. Februar verrichteten wir die Obduction des Kinderleichnams, bei der sich an für die Beurtheilung des Falles wesentlichen Befunden Folgendes ergab:

1) das weibliche $20\frac{1}{2}$ Zoll lange, 6 Pfund schwere Kind hat reichliche dunkelblonde Haare, blaue Augen mit offener Pupille und liegt die nicht geschwollene Zunge auf den Kiefern; 2) im Munde und in den übrigen natürlichen Oeffnungen ist nichts Fremdartiges; 3) der Querdurchmesser des Kopfes hat $3\frac{1}{4}''$, sein gerader $4\frac{1}{2}$, der diagonale $5''$; 4) die grosse Fontanelle hat 1 Zoll Durchmesser; 5) Nasen- und Ohrenknorpel sind fest; 6) die Schulterbreite ist 5 Zoll; 7) Nacken und Rücken sind wie

Einschnitte erweisen, bei dem übrigens leichenblassen Kinde mit Todtenflecken bedeckt; 8) die Hüftenbreite ist 3¾ Zoll; 10) die Nägel erreichen die Spitzen der Finger; 11) der Knochenkern hat 2¼ Linien Durchmesser; 12) die äusseren Lefzen bedecken den Scheideneingang; 13) der Leichnam zeigte keine Spuren von Verletzungen noch andere Anomalien; 14) das Zwerchfell steht hinter der 5. Rippe; 15) die Leber hat die normale Grösse und Blutfülle; 18) der Magen enthält den gewöhnlichen Fruchtschleim; 20) die Nieren haben nur den ganz gewöhnlichen Blutgehalt; 21) die Hohlader ist ziemlich mit dem gewöhnlichen Blute gefüllt, ohne überfüllt zu sein; 24) die Lungen füllen die Brusthöhle zu ¾ aus; 26) die Lungen zeigen eine braunrothe reichlich hellmarmorirte Farbe, und sind die Spitzen der unteren Lappen beider Lungen, in grösserem Umfange der linken, hell zinnoberroth und nicht marmorirt. Beide Lungen und das Herz zeigen einzelne wenige flohstichartige dunkle Fleckchen; 27) Vorschriftsmässig auf Wasser gelegt, schwimmen die Lungen mit dem Herzen; 28) ebenso schwimmen sie auch vom Herzen getrennt; 29) Einschnitte in die Lungen ergeben Knistern und bei Druck blutigen Schaum, letzteren nur in ganz gewöhnlicher Menge; 30) Druck auf diese Stellen lässt Luftbläschen aufsteigen; 31) auch die einzelnen Lungenlappen schwimmen; 32) ebenso alle ihre einzelnen Stückchen; 33) die Kranzadern des Herzens sind auf gewöhnliche Weise gefüllt; 34) beide Herzhälften enthalten wenige Tropfen eines dicklichen Blutes; 35) auch die grossen Gefässe enthalten nur die gewöhnliche Menge Blut; 36) Kehlkopf und Luftröhre, namentlich ersterer, enthalten zähen Fruchtschleim, ihre Schleimhaut ist normal; 37) der Kehldeckel ist hell geröthet; 38) die Speiseröhre ist leer; 39) die weichen Kopfbedeckungen sind unverletzt und zeigen an der hinteren Hälfte auf der Innenfläche die

gewöhnlichen inselartigen Blutergüsse; 40) die Schädelknochen haben die gewöhnliche Dicke, und sind vollkommen unverletzt; 41) die blutführenden Hirnhäute, zumal die Gefässe der weichen, sind ungewöhnlich stark mit Blut gefüllt; 42) die Oberfläche des grossen, wie des kleinen Gehirnes gewinnt dadurch eine purpurrothe Färbung; 43) beide Gehirne, sowie 44) Knoten und verlängertes Mark sind übrigens normal; 45) die Adergeflechte sind purpurroth; 46) die Blutleiter sind leer; 47) die Schädelgrundfläche ist unverletzt. —

Es kann zunächst keinem Zweifel unterliegen, dass das Kind der *S.* ein reifes und lebensfähiges gewesen, denn die Länge des Kindes von 20½", die Grösse der Kopfdurchmesser von *resp.* 3½, 4½, 5", der Knochenkern von 2¼"', sowie die übrigen Zeichen der Reife beweisen dies. Ebensowenig ist zu bestreiten, dass das Kind ein lebensfähiges gewesen, da weder Bildung noch Beschaffenheit seiner Organe das Fortleben desselben gehindert haben würden. Was das Leben nach der Geburt betrifft, so beweist, abgesehen von der Angabe der Angeschuldigten, dass ihr Kind „geschrieen" habe, die Athemprobe des Gelebthaben des Kindes mit Sicherheit. Die Lungen füllten die Brusthöhle zu ¾ aus, sie waren braunroth mit hellrothen Marmorirungen, knisterten bei Einschnitten, ergaben auf Druck blutigen Schaum, liessen unter Wasser gedrückt, Luftbläschen aufsteigen und schwammen bis in ihre kleinsten Stückchen. Mit anderen Worten, die Athemprobe ergab, dass die Lungen des Kindes luft- und bluthaltig geworden waren. Es könnten nun im vorliegenden Falle Bedenken gegen die Stichhaltigkeit der Athemprobe aus dem Umstand erhoben werden, dass notorisch von der Hebeamme dem Kinde von Mund zu Mund Luft eingeblasen worden ist, dass also hierdurch die Criterien der Athemprobe verwischt und Ausdeh-

nung der Lungen, ihr Schwimmen, Knistern, das Aufsteigen von Luftbläschen bei Druck unter Wasser eben durch das Einblasen von Luft, nicht aber durch Luftathmung bedingt seien. Dem ist aber zu entgegnen, dass allerdings die genannten Erscheinungen durch Einblasen von Luft ebenfalls erzeugt werden können, dass dieses Verfahren aber niemals den Lungen eine marmorirte Färbung ertheilt, noch durch das Einblasen von Luft gleichzeitig Blut in die Lungen getrieben werden kann, Erscheinungen, welche nur durch das Athmen hervorgebracht werden, weil mit der Eröffnung der Bahnen des kleinen Kreislaufes durch die Athmung gleichzeitig den Lungen Blut zuströmt. Sehr deutlich waren gerade in diesem Falle die Stellen an den Lungen, wo das Einblasen von Luft gelungen war, was keineswegs immer der Fall ist, kenntlich. Das Obductionsprotokoll beschreibt sie genau. „Die Spitzen der unteren Lappen beider Lungen, in grösserem Umfang der linken, sind hell zinnoberroth und nicht marmorirt," welches eben die Farbe der durch Aufblasen lufthaltig gewordenen Lungen ist. Es steht somit durch die Obduction unumstösslich fest, dass dieses Kind nach der Geburt geathmet, d. h. gelebt habe. Weiter aber ergiebt sich, dass dieses Leben nur kurze Zeit gedauert hat, denn die Lungen waren nicht vollständig ausgedehnt, sie füllten die Brusthöhle nur zu drei Vierteln aus.

Forschen wir nun weiter, auf welche Weise das Kind gestorben ist, so ergiebt sich zunächst als die Todesart an der es verstarb, eine schlagflüssige Congestion, eine sehr ausgesprochene Blutanhäufung in den Organen der Schädelhöhle. Die blutführenden Hirnhäute, zumal die Gefässe der weichen waren ungewöhnlich stark mit Blut gefüllt, die Oberfläche des grossen, wie des kleinen Gehirnes gewann dadurch eine purpurrothe Färbung, die Adergeflechte waren

purpurroth gefärbt. Für einen durch Stickfluss erfolgten Tod gewährt dagegen der Obductionsbefund keine Unterlage. Das Blut war nicht auffallend flüssig, sondern gewöhnlich beschaffen, im Herzen sogar dicklich geronnen, es zeigte sich in den Lungen, im Herzen, in den grossen Gefässen keine Blutanhäufung, das Herz enthielt sogar nur einige Tropfen Blutes, seine Kranzadern, sowie die grossen Gefässstämme sind nur in gewöhnlicher Weise gefüllt, die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre ist nicht geröthet, Schaumbläschen sind in ihnen nicht zu bemerken, die Organe der Bauchhöhle ferner fallen ebenfalls nicht durch Blutreichthum auf, namentlich ist die Hohlader nur „ziemlich mit gewöhnlichem Blute gefüllt, ohne überfüllt zu sein, und die Nieren haben nur den ganz gewöhnlichen Blutgehalt.“ Eine anatomische Unterlage für die Annahme eines Todes durch Ersticken liegt somit nicht vor. Es hat nun zwar die Hebeamme ausgesagt, dass ihr geschienen, dass das Kind erstickt sei, und das bei den Acten befindliche ärztliche Attest spricht aus, dass an der Leiche zweifellose Erscheinungen vorhanden gewesen, dass das Kind am Erstickungstode gestorben sei. Indess ist es ein Irrthum, wenn man glaubt den Erstickungstod lediglich durch die äussere Besichtigung einer Leiche „zweifellos“ feststellen zu können, ein Irrthum, welchen die Wissenschaft seit lange bekämpft. Es giebt kein einziges Zeichen von der äusseren Besichtigung hergenommen, welches man als maassgebend anführen könnte, und ist namentlich für den vorliegenden Fall zu bemerken, dass die vor den Kiefern gelagerte Zunge, welche nicht einmal geschwollen war, bei allen möglichen Todesarten, die gar nichts mit der Erstickung gemein haben, z. B. Erschossenen, Verbluteten, Vergifteten, sich häufig findet, häufig auch bei Erstickten wieder sich nicht findet, so dass man den Werth dieses Zeichens längst al

zweideutig erkannt hat. Andererseits verdienen aber einige von der inneren Besichtigung hergenommene Befunde, welche der Annahme eines schlagflüssigen Todes widersprechen könnten, unsere volle Aufmerksamkeit und ernsteste Würdigung. Es fand sich nämlich der Kehldeckel (durch Gefässinjection) hell geröthet und einzelne wenige flohstichartige dunkle Fleckchen (Blutaustretungen) auf der Oberfläche der Lungen, Erscheinungen, wie sie ebenfalls häufig, namentlich häufig bei erstickten Kindern und Neugeborenen gefunden werden. Abgesehen aber davon, dass diese beiden vereinzelten Erscheinungen nicht ausreichen können, einen Tod durch Erstickung zu begründen, findet sich die Erklärung zu ihrer Entstehung in der Obduction selbst, in dem im Kehlkopf aufgefundenen zähen Fruchtschleim.

Es ist ein sehr häufiges Vorkommen, dass im Augenblicke des Todes Mageninhalt regurgitirt und durch die letzten Inspirationen in den Anfang der Luftwege eingeführt und bei der Obduction hier gefunden wird, und reicht dieser Umstand vollkommen aus, die Injection des Kehldeckels und die sehr wenigen flohstichartigen Blutergüsse auf der Lungenoberfläche zu erklären. Auch der Umstand, dass dieser Fruchtschleim nicht mit Luftblasen vermischt war, zeigt deutlich, dass er erst *in momento mortis* an die Stelle, wo er gefunden worden, gelangt sein konnte. Wir müssen also nach dieser Ausführung dabei stehen bleiben, dass das Kind am Schlagfluss gestorben ist.

Da diese Todesart bei Neugeborenen eine überaus häufige ist, eine gewaltsame Veranlassung zu derselben, welche den Kopf oder Körper des Kindes getroffen, aus der Obduction nicht zu entnehmen, vielmehr der Gesammtbefund an der Leiche ein solcher war, wie er sehr häufig bei Neugebornen, die aus inneren Ursachen sterben, sich findet,

so gaben wir im vorläufigen Gutachten unsre Meinung demgemäss dahin ab, dass eine gewaltsame Veranlassung zu dem Schlagfluss nicht constire.

Inzwischen ist die Angeklagte in ihrer Vernehmung mit der Aussage aufgetreten, dass sie selbst ihr Kind um das Leben gebracht habe, dadurch, dass sie mit der Hand demselben auf den Kehlkopf gedrückt habe, bis sie keine Bewegung mehr an demselben wahrgenommen habe, und dass sie dann, nachdem sie dasselbe für todt gehalten, es in den Unterrock gewickelt habe, nachdem sie früher, gleich nach der Entbindung der Hebeamme dieser Deposition widersprechend angegeben hat, dass sie das Kind noch lebend und sich bewegend in den Unterrock gewickelt habe.

Wir haben diese Angaben dem Obductionsbefund gegenüber zu prüfen.

Was zunächst die Aussage betrifft, dass die *S.* das Kind lebend in den Unterrock eingewickelt habe, so ist zu bedenken, dass das Kind allerdings in dieser Umhüllung gestorben sein kann, dass es aber sicherlich nicht durch die Entziehung der athembaren Luft vermittelst dieser Umhüllung gestorben ist, weil sonst, zumal der Tod alsdann langsam und allmählig erfolgt wäre, die Zeichen der Erstickung sich hätten ausbilden und bei der Obduction vorgefunden werden müssen, was wie oben auseinandergesetzt nicht der Fall war.

Was die zweite Angabe betrifft, dass sie nämlich mit der Hand dem Kinde auf den Hals gedrückt, ihm die Kehle zugedrückt habe, so würde das mit anderen Worten heissen, dass sie dasselbe erwürgt habe, denn Erwürgen ist die Tödtung durch starken oder anhaltenden Druck mit den Fingern auf den Hals. Wenn nun die Todesart durch Schlagfluss, herbeigeführt durch plötzliche Hemmung der

Circulation, bei Erwürgten auch eine nicht gewöhnliche ist, so kann, namentlich bei einem Neugebornen doch die Möglichkeit der Entstehung eines Schlagflusses auf diese Weise nicht in Abrede gestellt werden, da Fälle in der Erfahrung vorliegen, dass Neugeborne und Kinder mitunter durch Abschluss der athembaren Luft und Druck auf die Halsgefässe apoplectisch gestorben sind. Aber wir können nicht unterlassen darauf aufmerksam zu machen, dass „mit der Hand" die Angeklagte überhaupt gar nicht gedrückt haben kann, weil ihre Hand nothwendig viel grösser ist, als dass sie auf dem nur kurzen Halse eines Neugebornen Platz gehabt hätte, dass sie also nur mit einem Theile der Hand und zwar mit einem weichen Theile derselben gedrückt haben könnte, weil sonst, wenn ein härterer Theil der Hand, z. B. die Fingerkuppen mit den Nägeln angewendet worden wären, sich nothwendig Spuren gewaltsamer Angriffe am Halse des Kindes hätten zeigen müssen, welche nicht vorhanden waren, dass ebenso der Druck weder ein starker noch anhaltender hat sein können, weil alsdann, selbst wenn nicht die Nägel mit dem Hals des Kindes in Berührung gekommen wären, sich nothwendig Spuren am Halse der Leiche hätten zeigen müssen.

Diese Erwägungen bestimmen uns, unser Gutachten dahin abzugeben:

1) dass das Kind ein reifes und lebensfähiges gewesen; 2) dass dasselbe nach der Geburt gelebt habe; 3) dass dasselbe am Schlagfluss seinen Tod gefunden habe; 4) dass der Leichenbefund die Angabe der Angeschuldigten nicht unterstützt; 5) dass derselbe aber die Möglichkeit, dass sie das Kind durch Erwürgen getödtet habe, nicht geradezu ausschliesst. —

Später hatte ich in dieser Sache noch das nachstehende Gutachten abzugeben. Von dem Dr. *K.*, von wel-

chem das oben erwähnte ärztliche Attest herrührte, war nämlich ebenfalls ein Gutachten eingefordert, und durchaus divergirend mit dem oben abgegebenen ausgefallen. Dasselbe war zu dem Schluss gekommen, dass das Kind „während eines Druckes auf seinem Hals gestorben sei." Im Uebrigen genügt zum Verständniss das Folgende:

In Folge Decrets vom 28. sind mir die Acten der p. *S.* abermals zugegangen, um bei der Verschiedenheit zwischen meinem Gutachten und dem Gutachten des Dr. *K.* hinsichtlich der Todesursache des Kindes und den nachträglichen Ermittelungen, mich darüber zu äussern, ob, event. in wiefern durch die thatsächlichen Ermittelungen und durch die Anführungen und gutachtlichen Aeusserungen des p. *K.* das im Obductionsbericht niedergelegte Gutachten modificirt wird.

Durch das Gutachten des p. *K.* können die Ausführungen des Obductionsberichtes in keiner Weise modificirt werden, und sind auch durch denselben bereits zum grössten Theil schon widerlegt.

Das Gutachten des p. *K.* stützt sich, abgesehen von Unrichtigkeiten und Unklarheiten, auf die einzugehen ausser dem Zweck der Sache liegt, vornehmlich auf zwei Puncte:

1) darauf, dass es der Zwischenlagerung der Zunge zwischen die Kiefer einen bedeutenden Werth beilegt als Zeichen des Erstickungstodes überhaupt, sodann aber vornehmlich, was für den vorliegenden Fall viel wichtiger ist, dass es aus diesem Umstande die Nothwendigkeit eines Druckes auf den Vorderhals des Kindes folgert: „die Thatsache, dass ich an der kindlichen Leiche die Spitze der Zunge, zwischen den Kiefern fand, berechtigt zu dem Schlusse, dass ein anhaltender Druck auf die vordere Seite des Halses und zwar entweder zwischen Kehlkopf und Zungenbein, oder wenigstens nicht viel tiefer als auf den

Kehlkopf Statt gefunden haben muss,“ sagt das Gutachten und ferner: „durch die Zwischenlagerung der Zunge ist es „„ausser allem Zweifel““ dass im vorliegenden Falle ein Druck auf den Kehlkopf oder dessen Nähe Statt gefunden habe.“

2) darauf, dass es die Aussagen der p. S. als thatsächlich fesstehend annimmt, Aussagen, die jeden Augenblick modificirt, resp. zurückgenommen werden können und dadurch dem Gutachten den Boden unter den Füssen fortziehen.

Im Widerspruch mit den sub 1. ausgezogenen Sätzen, sagt es: „wenn auch durch die Obductionsergebnisse eine äussere gewaltsame Veranlassung nicht nachgewiesen ist und werden kann, so kommt uns hier das Geständniss der Mutter zu Hülfe“ u. s. w.

Wenn, wie in den Sätzen sub 1. behauptet ist, die Lagerung der Zunge zwischen den Kiefern ein zweifelloses Zeichen dafür ist, dass ein Druck auf den Hals stattgefunden haben muss, so wäre ja einleuchtender Weise dieses Obductionsergebniss ein solches, durch welches eine äussere, gewaltsame Veranlassung nicht nur nachgewiesen werden könnte, sondern auch wirklich nachgewiesen wäre, da eine Lagerung der Zunge zwischen den Kiefern bei dem qu. Kinde stattgefunden hat.

Aber schon im Obductionsbericht habe ich darauf hingewiesen, dass es ganz irrthümlich ist, die Vorlagerung der Zunge als ein den Erstickungstod beweisendes Zeichen zu erachten, dass vielmehr bei wirklich Erstickten die Zunge bald vor, bald nicht vor den Kiefern liegt, und umgekehrt auch bei Todesarten vorliegend gefunden wird, die gar nichts mit dem Erstickungstode gemein haben. Vollends im vorliegenden Fall kann das Symptom gar keine Bedeutung habe, wo die Zunge nicht einmal geschwollen gefun-

den wurde und nur ein sehr Geringes, mit der äussersten Spitze auf dem Unterkiefer liegend, denselben überragte. Dass sie übrigens zwischen die Kiefer „hineingepresst“ war, wie p. *K.* am Schlusse des Gutachtens behauptet, stimmt nicht mit den thatsächlichen, von ihm gemachten geschilderten Erhebungen überein.

Was aber nun vollends die Folgerung betrifft, dass diese Lagerung der Zunge den Beweis für einen auf den Hals Statt gefundenen Druck constituirte, so ist dies auch nicht im aller Entferntesten der Fall. Bei jedem Erhängten müsste sich alsdann diese Zungenlagerung finden, was thatsächlich nicht der Fall ist. Nichts in der Welt wäre hiernach einfacher zu entscheiden, als die Frage, ob ein Strang im Leben, oder erst nach dem Tode umgelegt worden, was bekanntlich häufig sehr schwer ist. —

Im Uebrigen muss ich mich, was die (physiologische) Todesart des Kindes betrifft, lediglich auf das beziehen, was ich bereits im Obductionsbericht ausgeführt habe, und dabei verharren, dass das qu. Kind an einer sehr ausgesprochenen Blutanhäufung in den Organen der Schädelhöhle, in Wissenschaft und Praxis Schlagfluss genannt, gestorben sei, und dass der Tod durch Stickfluss nicht nachzuweisen sei. Was das *K.*'sche Gutachten in dieser Beziehung vorbringt, schwächt die Ausführungen des Obductionsberichtes nicht. Namentlich ist unrichtig, was dasselbe in Bezug auf den Blutgehalt der Lungen vorbringt. Wenn in Nr. 29 Obd.-Prot. mit dürren Worten gesagt ist: „Einschnitte in die Lungen ergeben Knistern und bei Druck blutigen Schaum, letzteren nur in ganz gewöhnlicher Menge, so ist es doch sehr eigenthümlich, aus der Farbe der Lungen das Gegentheil folgern zu wollen, zumal diese Farbe nicht, wie das Gutachten irrthümlich bemerkt, abnorm, sondern die normale Farbe neugeborner Lungen ist.

Aber es interessirt nicht, für den vorliegenden Zweck, weiter darauf einzugehen, ob die physiologische Todesart des Kindes ein Schlagfluss, oder ein Stickfluss, oder beides zugleich gewesen sei. Zugegeben, dass gleichzeitig mit dem Schlagfluss ein Stickfluss vorhanden war, so würde das die Ausführungen des Obductions-Berichtes ebenfalls nicht alteriren. Denn nicht darauf kommt es an, zu entscheiden, welches die physiologische Todesart des Kindes gewesen, sondern darauf,

ob das Kind eines natürlichen Todes gestorben, oder ob die Obduction den Beweis dafür bietet, dass das Kind gewaltsam um's Leben gekommen sei.

Obductionsbefunde, wie die vorliegenden, finden sich alltäglich bei Kindern und Neugebornen, welche eines natürlichen Todes, ohne dass ihnen irgend welche Gewalt angethan, gestorben sind, und würde es keinem „Sachverständigen“ einfallen können, aus den Erhebungen, wie sie das Obductions-Protocoll schildert, den Schluss zu ziehen, dass das qu. Kind gewaltsamer Weise gestorben sei, weil die Obductionsbefunde keinen Beweis bieten, dass dem Kinde Gewalt angethan worden sei.

Wenn nun die Mutter aber behauptet, dass sie selbst das Kind getödtet habe, und obwohl sie verschiedene Angaben in dieser Beziehung gemacht hat, doch letztlich dabei stehen bleibt, dass sie dasselbe durch Druck auf den Hals getödtet habe, d. h. dass sie dasselbe erwürgt habe, so kann nur noch die Frage sein:

ob die Obductionsbefunde dieser Behauptung widersprechen.

Schon im Obductions-Bericht habe ich ausgeführt, dass die Todesart durch Schlagfluss, herbeigeführt durch plötzliche Hemmung der Circulation bei Erwürgten zwar eine nicht gewöhnliche sei, dass aber namentlich bei einem

Neugebornen die Möglichkeit der Entstehung eines Schlagflusses auf diese Weise nicht in Abrede gestellt werden könne, da Fälle in der Erfahrung vorlägen, dass Neugeborne durch Abschluss der athembaren Luft und durch Druck auf die Halsgefässe apoplectisch gestorben sind.

Auffallend musste es nur sein, dass, die Behauptungen der Mutter als richtig vorausgesetzt, sich gar keine Spuren am Halse des Kindes trotz sorgsamster Besichtigung desselben gezeigt hatten, denn es war vorauszusetzen, nach Analogie andrer Fälle, dass, wenn sie ihr Kind auf den Hals drückte, um es zu tödten, wie sie diese Absicht gehabt zu haben angiebt, dass dann auch die Spuren solcher Angriffe, wie Hautabschürfungen, Nageleindrücke, um nicht von Sugillationen zu sprechen, an der Leiche hätten gefunden werden müssen. Die Erfahrung lehrt, dass Kindermörderinnen in der Aufregung, in der sie sich befinden und in dem Bestreben mit Sicherheit ihren Zweck zu erreichen, in dieser Beziehung eher zu viel, als zu wenig thun.

Desshalb musste am Schlusse des Obductions-Berichtes ich darauf aufmerksam machen, dass gewaltsame Angriffe auf den Hals, wobei die Fingerkuppen und die Nägel mit dem Halse des Kindes in Berührung gekommen seien, nicht Statt gefunden haben könnten.

Inzwischen hat nachträglich die Angeklagte in einer neuen Vernehmung vom 24. März ausgesagt, dass sie „den Zeigefinger an die Kehle des Kindes gelegt“ und damit gedrückt habe, und dass, nachdem sie das Kind etwa eine Viertelstunde gedrückt hatte, sie dasselbe in den Unterrock gewickelt habe.

Ein solches Verfahren würde den Obductions-Befunden nicht widersprechen, weil es möglich wäre, diese Procedur auszuführen, ohne dass Spuren des Druckes am Halse der Leiche sichtbar sein müssen.

Diese Angabe als richtig vorausgesetzt, bedurfte es begreiflicher Weise nicht des Druckes einer Viertelstunde, um den Tod des Kindes herbeizuführen, sondern ist derselbe offenbar sehr schnell erfolgt, und hat die p. *S.* entweder längere Zeit den Finger an dem Halse des bereits todten Kindes gehalten, oder sie hat denselben eine zeitlang an dem Halse des lebenden Kindes gehalten, ohne zu drücken, weil wenn sie einen ganz allmähligen längere Zeit fortgesetzten Druck auf den Hals, namentlich die Luftröhre des Kindes ausgeübt hätte, sich Athemnoth und mit dieser die Zeichen des Erstickungstodes, namentlich auch Schaum in den Luftwegen hätte finden müssen.

Der von der Angeschuldigten angegebene, oder ein ähnlicher Modus also, durch welchen nur weiche Theile der Hand mit dem Halse des Kindes in Berührung gekommen wären, und einen hinreichend starken Druck ausgeübt hätten, um die Luftröhre und Halsgefässe zu comprimiren und den plötzlichen Tod des Kindes zu erzeugen, würde ausgeführt worden sein können, ohne dass Spuren eines solchen Druckes am Halse der Leiche noch hätten wahrgenommen werden müssen, und würde keinen Widerspruch finden durch die Resultate der Obduction. Eine Unterstützung aber, dass die Angeschuldigte so, wie sie angiebt, verfahren sei, liefert die Obduction nicht.

Hienach muss ich, wie schon im Obductions-Bericht geschehen, mein Gutachten dahin abgeben:

> dass der Leichenbefund die Angabe der Angeschuldigten zwar nicht unterstützt, aber dass derselbe auch der Annahme nicht widerspricht, dass sie durch Druck mit dem Zeigefinger auf den Hals des Kindes oder durch ein ähnliches Verfahren, dasselbe getödtet habe.

Ein wegen des Widerspruches zwischen dem *K.*'schen

und meinem Gutachten von der Staatsanwaltschaft eingefordertes Gutachten des Königl. Medicinal-Collegiums der Provinz Brandenburg trat meinen obigen Ausführungen bei.

Im Audienztermin nahm die Angeschuldigte Alles zurück und bestätigte hiedurch thatsächlich den einen in meinem obigen Gegengutachten hervorgehobenen Punct.

Unter diesen Umständen konnten die Geschwornen nur durch den subjectiven Thatbestand geleitet werden und sprachen, da die Angeschuldigte sich in vielfache Widersprüche verwickelt hatte, sie des Versuches zum Kindsmorde schuldig, was eine fünfjährige Zuchthausstrafe zur Folge hatte.

III. Schwefelsäurevergiftung.

Der folgende Fall von Schwefelsäurevergiftung ist mehrfach wichtig, nicht nur wegen der anatomischen Läsionen, sondern namentlich wegen der richterlichen Fragen.

Sechster Fall.

Schwefelsäurevergiftung eines 2monatlichen Kindes. — Richterliche Frage nach dem Concentratiosgrad der Säure und der ingerirten Quantität.[1])

Die p. *B.* ist angeschuldigt, ihr am 2. Dec. p. gebornes Kind, am 2. Febr. c. mit Schwefelsäure vergiftet zu haben. Sie hat an diesem Tage von dem Kaufmann *R.* für drei Pfennige sogenanntes Oleum gekauft, wofür derselbe ihr, ungefährer Schätzung nach, etwa 1 Loth, einen starken Theelöffel voll, Säure verabreicht haben will, sie selbst etwa einen Esslöffel voll erhalten zu haben angiebt.

---

1) Die Angeschuldigte behauptete nämlich in ihrer Vernehmung, dass sie ihr Kind nur habe krank machen wollen.

In einem unbewachten Augenblick versuchte sie, ihrer Aussage zufolge, etwa um 10 Uhr Morgens dem Kinde einen halben Theelöffel voll einzuflössen, indem sie, „den etwa zur Hälfte gefüllten Löffel an den Mund des Kindes führte und den Inhalt in den Mund des Kindes entleerte.“ Das Kind könne, giebt sie weiter an, davon nicht viel verschluckt haben, vielmehr sei die Schwefelsäure auf der anderen Seite des Mundes wieder herausgeflossen. Die That wurde sofort entdeckt. Die *G.* fand „die Haut des Kindes an beiden Seiten des Mundes auf der einen Seite bis zum Ohr hin verbrannt.“ „Der innere Mund war wie mit einer weisslichen Haut überzogen“ und nahm wahr, „dass auch die Kleider des Kindes verbrannt waren.“ Sie liess sofort Milch holen, und flösste sie dem Kinde ein.

Nach einiger Zeit wurde ein Arzt herbeigerufen, welcher die Ueberführung des Kindes zur Charité anordnete. Welche Krankheitserscheinungen das Kind, sowohl bei dem Besuche des Arztes, als in der Charité gezeigt hat, darüber constirt Nichts aus den Acten. Es findet sich die Bemerkung, dass der Arzt „Gegenmittel“ angewendet, doch ist nicht ersichtlich, worin dieselben bestanden haben. Das Kleid und Hemd womit das Kind bekleidet gewesen, der Topf und Löffel, die sich in der Küche vorgefunden und muthmasslich zum Holen resp. Einflössen der Schwefelsäure gedient hatten, wurden eingeliefert. — Das Kind verstarb laut Anzeige der Charité am 3. Nachmittags 2½ Uhr. —

Am 8. Febr. verrichteten wir die Obduction des Kindes, welche an für die Beurtheilung wesentlichen Puncten Folgendes ergab:

1) die Leiche des Knaben *B.* ist die eines sehr kräftigen, zwei Monate alten Knaben, und hat mit Ausnahme der grünen Bauchdecken, die gewöhnliche Leichenfarbe; 3) die Zunge liegt hinter den Kiefern und ist mit einem

weisslichen Ueberzuge bedeckt; 4) beide Lippen und das ganze Kinn sind gelbbraun, lederartig zu schneiden und nicht blutunterlaufen; 5) zwei, 2 Linien breite, genau ebenso beschaffene Streifen erstrecken sich vom rechten Mundwinkel bis zum rechten Ohr hin; 6) eine genauere Untersuchung der Zunge, so wie der Wangenschleimhaut zeigt, dass ihr Oberhautüberzug weiss, verdickt und ganz leicht abschabbar ist; 7) auch links vom Kinn findet sich ein dreieckiger, kleiner gelbbrauner Fleck von der obigen Beschaffenheit. — Sonst ist äusserlich nichts Abnormes wahrnehmbar; 9) — — der Magen zeigt äusserlich eine leichenblasse Farbe und durchaus nichts Abnormes. Er ist mit einem Loth gelblicher Flüssigkeit, die nicht sauer reagirt, gefüllt. Seine Schleimhautfläche zeigt dicht am Pylorus (dem unteren Magenmund) ein rundes Schleimhautgeschwür von 5 Linien Durchmesser, in welchem zahlreiche kleine Blutpunkte sichtbar sind, welche dem ganzen Geschwür ein schmutzig dunkles Ansehen geben. Zwei bis drei ähnliche kleine Geschwürchen zeigen sich nahe der oberen Magenöffnung. Im Uebrigen ist die Schleimhaut des Magens normal; 10) in der Schleimhaut des Zwölffingerdarmes zeigen sich kleine zerstreute Gefässausspritzungen; 12) die übrigen Gedärme und das Bauchfell sind leichenblass; 20) der obere Lappen der linken Lunge hat die gewöhnliche Farbe und ist nur mässig blutreich, wogegen der untere braunroth aussieht, leberartig zu schneiden ist und seine Stücke im Wasser untersinken; 21) am unteren Lappen der übrigen normalen rechten Lunge ist ungefähr ein Drittheil des Lappens genau ebenso beschaffen, wie der untere Lappen der linken Lunge; 23) die rechte Herzhälfte ist mit einem dunklen Blutgerinnsel ausgestopft, die linke ist fast leer; 24) auch die Lungenschlagader enthält viel dunkles, halbgeronnenes Blut; 25) Kehlkopf und Luftröhre

sind leer. Der Kehldeckel ist leicht aufgeschwellt und schmutzig verfärbt; 26) die Speiseröhre ist an ihrem oberen Drittheil grau verfärbt auf der Innenfläche; im Uebrigen ist ihre Schleimhaut normal; 29) die blutführenden Hirnhäute zeigen nur den gewöhnlichen Blutgehalt; 30) das schon ziemlich weiche Gehirn ist gesund; 31) ebenso das kleine Gehirn, auch 32) Knoten und verlängertes Mark; 33) die Adergeflechte zeigen die gewöhnliche Färbung; 34) die Blutleiter enthalten mässig viel dunkel geronnenen Blutes.

Die hierauf von dem gerichtlichen Experten, Privatdocenten Dr. *Sonnenschein* und dem Mitunterzeichneten *L.* angestellte chemische Untersuchung

1) des Magens und der Speiseröhre ergab, dass freie Schwefelsäure in denselben nicht vorhanden war, wohl aber waren lösliche schwefelsaure Salze zugegen, die 0,4125 Gran Schwefelsäurehydrat (Oleum im gewöhnlichen Leben) entsprechen;

2) des Jäckchens und Hemdes, dass diese Kleidungsstücke oben, wo sie an dem Hals passen, Stellen zeigten, die entweder vollkommen zerstört oder ganz mürbe geworden waren. Dieselben reagirten stark sauer und die chemische Untersuchung wies in diesen Stellen 12,2595 Gran Schwefelsäurehydrat nach;

3) des Topfes nebst Löffels, dass sie eine saure Reaction auf Lackmuspapier zeigten, dass am Löffel sich ausgebildete Crystalle von schwefelsaurem Zinkoxyd und Kupferoxyd vorfanden und dass in Topf und Löffel so viel Schwefelsäure vorhanden war, dass diese 1,2375 Gran Schwefelsäurehydrat entsprach;

4) ein Theil Schwefelsäurehydrat mit 4 Theilen Wasser verdünnt und davon unten auf die linke Seite des Jäckchens ein Theelöffel voll gegossen, ergab nachdem diese Flüssigkeit 10 Tage mit dem Stoff in Berührung geblieben

war, dass die Farben des Zeuges dadurch angegriffen waren, aber das Zeug nur insoweit zerstört war, dass es nur durch Anwendung einer gewissen Gewalt zerrissen werden konnte, keinesweges aber von selbst auseinanderfiel. Durch gleiches Behandeln mit Ammoniakhaltigem Wasser, wie die am Halse befindliche Stelle, wurde die Farbe grösstentheils wieder hergestellt, während das Zeug wieder annäherungsweise in seinen früheren Zustand zurückgeführt wurde. —

Bei dem Mangel der Angaben über die Krankheitserscheinungen, welche bei dem *B.*'schen Kinde vorhanden waren, so wie der ärztlichen Behandlung, sind wir auf die Würdigung der Resultate der Obduction und der chemischen Untersuchung allein angewiesen, welche indess in vorliegendem Falle vollkommen ausreichend sind zur Feststellung des Thatbestandes der Vergifung durch Schwefelsäure.

Die Obductionsbefunde ergaben zunächst, dass das Kind an einer Entzündung und Verschwärung der Magenschleimhaut, sowie an einer doppelseitigen Lungenentzündung zu Grunde gegangen sei. Es fanden sich mehrere Geschwüre von schmutzig dunklem Ansehen auf der Schleimhaut des Magens in der Nähe seiner beiden Oeffnungen, von denen das grösste 5 Linien im Durchmesser hatte und verdankten dieselben das dunkle Ansehen einer schwärzlichen Färbung des auf die Geschwürsfläche ergossenen Blutes. Dass diese Geschwüre, welche spontan bei so kleinen Kindern nicht beobachtet zu werden pflegen, ihren Ursprung aber einer eingeflössten ätzenden Substanz verdankten, dies leuchtet sofort ein daraus, dass auch der obere Theil der Speiseröhre durch graue Verfärbung ihrer Innenfläche, d. h. ihrer Schleimhaut, angeätzt gefunden wurde, so wie ferner Zungen-, Mund-, Wangen- und Rachenschleim-

haut mit einem weissen, abzuschabenden Beleg bedeckt erschienen, welcher nichts anderes war, als die zerstörte Schleimhaut, und den bereits die *G.* bei Lebzeiten des Kindes wahrgenommen hatte. Auch die Lippen, welche lederartig hart zu schneiden und gelbbraun waren, sowie die characteristischen, ebenso beschaffenen Streifen, welche vom rechten Mundwinkel aus nach dem rechten Ohr verliefen, sind unzweideutige Beweise dafür, dass hier eine ätzende Substanz eingewirkt haben musste, die bis in den Magen gelangt war und durch leichte Gefässausspritzungen in dem Zwölffingerdarm ihre Wirkung noch bis über den Magen hinaus fortgesetzt hatte.

Nicht allein aber in die Verdauungswege, sondern auch in die Athmungswerkzeuge war die ätzende Substanz gelangt, wie die Schwellung und Verfärbung des Kehldeckels so wie die Entzündung der beiden unteren Lappen der beiden Lungen erweist. Abgesehen davon, dass vorher an dem Kinde Krankheitserscheinungen gar nicht beobachtet worden sind, welche bei einer so ausgebreiteten und bedeutenden Krankheit, wie einer doppelseitigen Lungenentzündung, hätten vorhanden sein müssen, und der Umgebung desselben nicht hätten entgehen können, hat das Vorhandensein dieser Entzündung nichts befremdliches, da es verschiedentlich nach Ingerirung ätzender Substanzen beobachtet worden ist und sich auch sehr einfach dadurch erklärt, dass Partikelchen der ätzenden Flüssigkeit selbst, oder aus dem Magen durch Erbrechen wieder heraufgebrachter und nunmehr zufällig mit eingeathmeter Flüssigkeit, in die Luftwege mit hinabgerissen werden und hier Entzündungen hervorrufen. Auch der Umstand spricht nicht gegen diese Erklärung, dass schon nach 28 Stunden das Kind gestorben sei, einer Zeit, die zu kurz wäre, als dass eine so verbreitete und in ihrer Ausbreitung die Lungen bereits

durch Ausschwitzung verdichtender Entzündung habe entstehen können, weil erfahrungsgemäss gerade nach Ingerirung von ätzenden Substanzen eine so kurze Zeit genügt um eine sogenannte Hepatisition in den Lungen zu erzeugen. Es ist somit diese hier vorgefundene Lungenentzündung als ein integrirender Theil der anatomisch-pathologischen Veränderungen aufzufassen, welche durch Einführung der ätzenden Substanz bedingt wurden.

Schon im vorläufigen Gutachten konnte vorzugsweise aus der schmutzig dunklen Färbung der Magengeschwüre, sowie namentlich aus den gelbbraunen Streifen, welche vom Mundwinkel zum Ohr verliefen, sowie aus der Verfärbung der Lippen, der Mund- und Speiseröhren-Schleimhaut, mit höchster Wahrscheinlichkeit die Vermuthung aufgestellt werden, dass diese ätzende Substanz Schwefelsäure gewesen sei. Diese Vermuthung ist aber durch die chemische Untersuchung der Leichencontenta, sowie der Kleidungsstücke des Kindes zur Gewissheit geworden. Wenngleich in dem Magen keine freie Schwefelsäure mehr nachgewiesen werden konnte, so berechtigte doch die darin befindliche Menge schwefelsaurer Salze, welche normalmässig nicht in dem Magen vorgefunden wird, zu dem Schluss, dass ursprünglich freie Schwefelsäure vorhanden war, die durch nachheriges Eingeben einer Basis (Magnesia) abgestumpft worden war. Dieser Schluss wird noch bedeutend dadurch unterstützt, dass sowohl an den Kleidungsstücken des Kindes, in der Nähe des Halses durch Schwefelsäure eingefressene Löcher sich befanden, ausserdem noch eine merkliche Menge, über 12 Gran Schwefelsäure, in denselben enthalten war, sowie, dass der Topf in welchem die Angeschuldigte wie die Ermittelungen ergaben, Schwefelsäure gekauft, sowie endlich dass der Theelöffel, welcher in der Küche gefunden wurde und den sie ihrem Eingeständniss nach zum Eingeben

benutzt hat, ebenfalls erhebliche Menge Schwefelsäure zeigten.

Was nun ferner den Concentrationsgrad, sowie die Quantität der ingerirten Säure betrifft, so können wir uns hierüber nur mit mehr oder weniger grosser Wahrscheinlichkeit äussern.

Aus dem sub Nr. 4 der chemischen Untersuchung geschilderten Versuch geht hervor, dass mit höchster Wahrscheinlichkeit eine concentrirtere Säure angewendet worden ist, als eine solche, wie sie polizeilichen Vorschriften nach zur Verhütung von Unglücksfällen Kaufleuten und Apothekern im Handverkauf zu verabfolgen gestattet ist, d. h. mit fünf Theilen Wasser verdünnt; denn eine nur aus 4 Theilen Wasser und 1 Theil Schwefelsäure hergestellte, also concentrirtere Verdünnung übte auf das Kleid des Kindes gebracht, eine viel geringere Wirkung aus, als die bereits auf demselben vorhandene Säure ausgeübt hatte. Uebereinstimmend mit diesem Befunde ist die Aussage des p. *Bl.*, dass während er sonst noch Wasser zu der von den Käufern geholten Schwefelsäure giesse, er dies in dem vorliegenden Falle unterlassen habe.

Was die in den Magen des Kindes gelangte Quantität der Säure betrifft, so spricht Alles dafür, dass dies nur eine geringe Quantität, weniger als ein halber Theelöffel, gewesen sein kann, und zwar desshalb, weil grössere Mengen, namentlich concentrirterer Säure, viel intensivere örtliche Wirkungen auf der Magenschleimhaut herbeizuführen pflegen. In solchen Fällen findet man den Magen unverkennbar schwarz gefärbt, wie verkohlt, sein Gewebe gallertartig erweicht, leicht zerreisslich, oder durch die Aetzung der Säure bereits durchbrochen, so dass sein blutig schwarzer Inhalt sich in die Bauchhöhle ergossen findet. Von alledem war hier nichts der Fall. Der Magen war viel mehr äusser-

lich ganz unverändert, sein Gewebe war fest, und nur die Schleimhaut angeätzt. Wenn auch angenommen werden kann, dass der Magen des Kindes nicht vollständig leer war, als die Säure eingeflösst wurde, und feststeht, dass sehr bald nachher Milch demselben verabreicht wurde, so würde eine einigermaassen erhebliche Quantität, zumal concentrirter Säure, viel bedeutendere Zerstörungen bewirkt haben.

Nach diesen Ausführungen geben wir unser Gutachten dahin ab:

1) dass das Kind an Magenverschwärung und doppelseitiger Lungenentzündung seinen Tod gefunden;

2) dass diese tödtliche Krankheit durch Verschlucken von Schwefelsäure erzeugt ist;

3) dass über den Concentrationsgrad der angewendeten Schwefelsäure eine bestimmte Angabe sich nicht machen lässt, dass jedoch höchst wahrscheinlich dieselbe concentrirter gewesen, als eine vierfache Verdünnung;

4) dass über die Quantität der dem Kinde eingeflössten Säure ein sicherer Schluss nicht zu ziehen ist, dass jedoch mit höchster Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass die in den Magen gelangte Menge der Säure eine erhebliche nicht gewesen sei.

Im Schwurgerichtstermin, wo ich das Obige auszuführen hatte, sprachen die Geschwornen das Schuldig, die Angeklagte wurde zum Tode verurtheilt.

4.

Bestrittener Kindesmord.

Von

Kreis-Physikus Dr. **Böhm** in Templin.

In der Todes-Ermittelungssache des Kindes der unverehelichten K. ermangeln die Unterzeichneten nicht, den unterm 8. d. Mts. erforderten Obductionsbericht nach Maassgabe des Antrages der Königlichen Staats-Anwaltschaft vom 8. v. Mts. unter Zurücksendung 1 Vol. Acten und eines linken Scheitelbeines im Nachstehenden ergebenst zu erstatten.

Am 31. December v. J. des Morgens zwischen 6 und 7 Uhr begab sich die unverehelichte K. zu ihrer Herrin und erklärte, durch Krankheit an der Verrichtung der ihr obliegenden Arbeiten verhindert zu sein. Sie erhielt darauf die Erlaubniss, sich nach ihrem Zimmer zu begeben, wohin sie sich von der Dienstmagd *R.* etwa gegen 7 Uhr einen Eimer mit warmem Wasser bringen liess. Gegen ihre Herrschaft sowohl, wie gegen die Dienstboten des Hauses klagte sie über heftige Leibschmerzen, lehnte jedoch das Anerbieten ihrer Herrin, eine Hebamme holen zu lassen, entschieden ab. Im Laufe des Vormittags besuchte die Dienstmagd *F.* die *K.* häufiger um sich nach ihrem Befinden zu erkundigen. Sie fand dieselbe im Zimmer auf- und abgehend,

jammernd und über Schmerzen klagend, welche die *K.* durch das längere Ausbleiben ihrer monatliche Reinigung erklärte. Als die *F.* gegen 12 Uhr wieder an das Zimmer der *K.* kam, fand sie die Thür desselben wieder verriegelt; auf ihr Pochen wurde geöffnet, dagegen 12½ Uhr sowohl, als bei späteren, zwei Mal wiederholten Versuchen der Eingang nicht gestattet. Erst gegen 2 Uhr wurde das Zimmer geöffnet und die *K.* in einem sehr verstörten Zustande, mit blutigen Händen, die Dielen des Zimmers mit vielfachen Blutspuren, sowohl von der *F.* als auch zwischen 1 und 2 Uhr von der *R.* gefunden. Den über die Blutflecke verwunderten Dienstmägden erklärte die *K.* dieselbe von dem Eintritt ihrer Regel herrührend.

Am 2. Januar d. J. Morgens 6 Uhr wurde die Hebamme *F.* schleunigst zu der Angeklagten gerufen, welche ihr 1 Thlr. und eine hölzerne Kiste übergab mit den Worten: „Madame *F.* ich habe unrichtige Wochen gehalten, und wünsche, dass Sie das Kind beerdigen mögen.“

Als die p. *F.* in ihrem Hause angelangt den Schiebdeckel der Kiste öffnete und darin ein ausgetragenes Kind erblickte, an dessen Halse sich zwei anscheinend von einem schneidenden Instrumente herrührende Wunden vorfanden, machte sie davon der Ortspolizei zur weiteren Veranlassung pflichtmässige Anzeige.

Im ersten Verhöre gab die Inculpata an, dass sie ihren Zustand der Schwangerschaft zwar schon seit Michaelis gekannt, aber am 31. Dec. v. J. ihre Entbindung nicht so nahe geglaubt, den Eimer mit warmem Wasser zu Bähungen sich habe bringen lassen, um dadurch ihre Schmerzen im Unterleibe zu lindern; dass nach diesen Bähungen Blut ihr aus der Scheide gedrungen, welches sie mit einem Tuche abwischen wollte, beim Bücken nach dem Kasten der Kommode sei ihr ein Kind aus den Geschlechtstheilen herausgeschossen

und sie selbst in einen bewusstlosen Zustand gesunken. Wie lange sie in demselben gelegen, wisse sie nicht anzugeben; als sie aus ihm erwachte, befand sich ein lebloses Kind neben ihr, bei welchem sie weder bei, noch nach der Geburt ein Lebenszeichen bemerkt und welchem sie weder eine Schnur um den Hals geschlungen, noch Stich- oder Schnittwunden am Halse beigebracht habe. Sie habe darauf das Kind in einen ihrer Unterröcke gewickelt, in den untersten Kommodenkasten gelegt und später der Frau *F.* zur Beerdigung übergeben.

Die am 5. Jan. c. bei — 3° R. von den Unterzeichneten verrichtete Obduction ergab folgende Resultate:

A. Aeussere Besichtigung.

1) Das männliche 20 Zoll lange, 7 Pfund schwere Kind hat reichliche, blonde, ¾ Zoll lange Haare, blaue, nicht mehr durch die Pupillarmembran verschlossene Augen und liegt die nicht geschwollene Zunge ¾ Zoll vor den Kiefern;

2) Leichenstarre ist nur noch in den unteren Extremitäten vorhanden.

3) Die Farbe ist die gewöhnliche Leichenfarbe mit Ausnahme einiger rother, auf dem Rücken befindliche Flecke, die sich durch gemachte Einschnitte als Todtenflecke erweisen.

4) Die natürlichen Höhlen sind frei von fremden Körpern.

5) Ueberreste von Wollhaar befinden sich auf den Schultern.

6) An den unteren Extremitäten, sowie auf der Brust findet sich angetrocknetes Blut, sowie

7) in der Leistengegend käsigter Firniss, wogegen der After und die Nackengegend mit Kindspech besudelt sind.

8) Von den Durchmessern des Kopfes beträgt der quere 3¾, der grade 4, der diagonale 5 Zoll.

9) Die grosse Fontanelle ist ¾ Zoll lang.

10) Der Schulterdurchmesser beträgt 5½, der Hüftendurchmesser 4 Zoll.

11) Aus dem dicht am Nabel herausgerissenen, ¼ Zoll langen Nabelschnurrest fliesst etwas dunkles, flüssiges Blut. Die neben der Leiche den Obducenten vorgelegte magere, 24 Zoll lange Nabelschnur, zeigt ungleiche, zackige Ränder an dem mit dem Kinde zusammengewesenen Theile (am Nabelende), dagegen an dem Placentar-Ende scharfe Ränder. Der Mutterkuchen ist nicht mit vorgelegt.

12) Die Knorpel an Ohren und Nase sind fest anzufühlen.

13) Die Nägel an den Händen, die Spitze der Finger überragend, sind so wie die an den Füssen hornartig.

14) In dem Hodensacke, der fleischfarben und gerunzelt ist, sind beide Hoden deutlich fühlbar.

15) Nach vorschriftsmässiger Eröffnung des rechten Kniegelenks findet sich der Knochenkern in der unteren Epiphyse von 2½ Linien rheinisch.

16) Von Verletzungen finden sich an dem Körper des Kindes folgende:

a) auf dem Nasenrücken eine ½ Zoll lange, etwa 2 Linien breite, hart zu schneidende Hautabschürfung, zwei ganz ähnliche befinden sich an den Nasenflügeln, die nicht blutunterlaufen;

b) auf der rechten, wie auf der linken Wange finden sich zwei dunkelrothe, hart zu schneidende, nicht blutunterlaufene, etwa silbergroschengrosse Flecke;

c) an der Oberlippe findet sich ein 1½ Zoll langer, dunkelrother, weich zu schneidender, blutunterlaufener, fast ihre ganze Fläche einnehmender Fleck;

d) am Halse findet sich auf der linken Seite ein braunrother, unsugillirter, schmaler, weich zu schneidender, 1½ Zoll langer Streifen (Strangmarke), der sich bis an einen, auf derselben Seite des Halses befindenden Hautdefect erstreckt. Der letztere ist ziemlich kreisrund, in der Grösse eines Zweigroschenstücks, und zeigt an seiner oberen Peripherie einen scharfen, weichzuschneidenden, unsugillirten Rand an seiner unteren dagegen einen zackigen.

e) in der Mitte des Halses findet sich ein ähnlicher, kreisrunder, erbsengrosser Hautdefect, mit scharfem, weich zu schneidendem unsugillirtem Rande. Zwischen beiden Hautdefecten, die beide beiläufig zwei Zoll tief sind und durch den Mangel des Unterhautzellgewebes, die auf der linken Seite darunter liegenden grossen Gefässe und Muskeln erblicken lassen, befindet sich dann die Fortsetzung des sub d beschriebenen Streifens (Strangmarke) der sich dann um die rechte Halsseite bis zum Nacken weiter erstreckt;

f) auf der rechten Halsseite befinden sich verschiedene, theils grössere, theils kleinere, weich zu schneidende rothe Flecke, von denen zwei sugillirt und drei nicht sugillirt sind;

g) ein silbergroschengrosser, rothbrauner Fleck findet sich auf der Mitte des rechten Schlüsselbeines und ist sugillirt;

h) auf der Mitte des Brustbeines findet sich ein, einen Zoll langer, eine Linie breiter, hart zu schneidender, unsugillirter Fleck.

Sonst ist äusserlich nichts zu bemerken.

B. Innere Besichtigung.

I. Eröffnung der Bauchhöhle.

17) Die Eingeweide befinden sich in ihrer normalen Lage. Die höchste Convexität des Zwerchfells befindet sich zwischen der fünften und sechsten Rippe.

18) Der Magen, dessen Schleimhaut normal ist, zeigt einen Theelöffel voll eines weissen, glasartigen Schleims.

19) Die Leber, deren Gallenblase leer ist, zeigt einen ziemlich starken Blutgehalt

20) Die Milz ist sehr blutreich.

21) Die Nieren zeigen einen ziemlich starken Blutgehalt.

22) Netze und Gekröse sind fett.

23) Die Harnblase enthält etwas Urin.

24) Die Gedärme sind normal und ist der Dickdarm strotzend mit Kindspech gefüllt.

25) Die Hohlader ist stark mit einem dunkelflüssigen Blute gefüllt. — Sonst ist in der Bauchhöhle nichts zu bemerken.

II. Eröffnung der Brusthöhle.

26) Die Eingeweide befinden sich in ihrer normalen Lage. Die zweilappige Thymusdrüse ist ziemlich gross.

27) Die Lungen füllen den Brustkasten unvollkommen aus und bedeckt die linke das Herz nur zum geringen Theile.

28) Nach Eröffnung des Herzbeutels und vorschriftsmässiger, einfach unterbundener Luftröhre werden die Brustorgane aus der Brusthöhle herausgenommen. Die Luftröhre ist in ihrem Lumen leer, ihre Schleimhaut roth injicirt; der Kehlkopf ist normal.

29) Die Lungen zeigen eine rothe, vielfach marmorirte Farbe und eine elastische Consistenz.

30) Nach Beseitigung der Thymusdrüse vorschriftsmässig in ein geräumiges, mit klarem, kaltem Wasser gefülltes Gefäss gelegt, schwimmen die Lungen mit dem Herzen vollständig.

31) Auch ohne das Herz schwimmen die Lungen vollständig.

32) Bei Einschnitten hört man deutlich ein knisterndes Geräusch und bemerkt beim Drücken das Austreten einer ziemlich bedeutenden Menge eines blutigen Schaumes.

33) Bei unter Wasser gemachten Einschnitten steigen auf Druck Perlbläschen empor.

34) Auch die einzelnen Lungen schwimmen vollständig, ebenso ihre einzelnen Lappen.

35) Auch die kleinsten Stückchen der zerschnittenen Lunge schwimmen vollständig.

36) Das Herz, dessen Kranzadern ziemlich gefüllt sind, ist in seinen Höhlen leer.

37) Die Speiseröhre ist leer. — Sonst ist in der Brusthöhle nichts zu registriren.

III. Eröffnung der Kopfhöhle.

38) Die weichen Kopfbedeckungen zeigen sich sehr stark mit Blut gefüllt.

39) An dem linken Scheitelbein findet sich im letzten Dritttheil seines oberen Randes eine 1½ Zoll lange Fissur mit gezahnten Rändern. Nach Ablösung der harten Hirnhaut findet sich an der inneren Knochentafel ein unregelmässiges, einen guten, halben Zoll langes Stück abgesprengt und eine silbergroschengrosse Blutunterlaufung daneben. Die übrigen Schädelknochen sind unverletzt.

40) Von den Hirnhäuten zeigen die blutführenden einen starken Blutreichthum.

41) Das Gehirn ist in seiner Substanz normal, stark mit dunklem, flüssigen Blute gefüllt.

42) In den Ventrikeln zeigen sich die Blutadergeflechte stark gefüllt.

43) Das kleine Gehirn, sowie

44) Brücke und verlängertes Mark zeigen nichts bemerkenswerthes.

45) Die Sinus sind stark mit dem vielfach beschriebenen Blute gefüllt.

46) Die Schädelgrundfläche ist unverletzt und sonst in der Schädelhöhle nichts zu bemerken.

47) Die genau vorgenommene Untersuchung des Halses ergiebt weder an den Muskeln, noch an den grossen Gefässstämmen, noch an den Nerven irgend eine Anomalie oder Verletzung.

Das Material, aus welchem unser Urtheil sich bilden muss, besteht vorzüglich aus der Obduction, aus den in den Acten festgestellten Thatsachen und da während und kurz nach der Geburt kein Zeuge zugegen war, aus den Aussagen der Inculpatin.

Betrachten wir zuerst also, was aus der Obduction resultire?

Wir behaupteten in unserem vorläufigen Gutachten: das Kind sei ein reifes und lebensfähiges gewesen. Diesen unseren Ausspruch stützen wir auf folgende Befunde: Die Haut hatte nicht mehr die schmutzigbraune Farbe unreifer Früchte, sondern die gewöhnliche Leichenfarbe (Nr. 3 des Obd.-Ber.), das Wollhaar war nur noch

in Ueberresten zu finden (Nr. 5 ibid.), das Gewicht und die Länge des Körpers (Nr. 1) sowie die Kopf-, Schulter- und Hüftendurchmesser (Nr. 8 und 10) zeigten die normale Grösse und Schwere einer vollständig ausgetragenen Frucht. Ebenso waren die Nägel an den Händen und Füssen hornartig (13) sowie die Knorpel an Ohren und Nase fest anzufühlen (12), die Pupillarmembran verschwunden (1), die Hoden im gerunzelten, fleischfarbenen Hodensacke (14), der Knochenkern (15) in der unteren Epiphyse des Oberschenkelknochens in 2¼ Linien rheinischer Grösse; kurz wir fanden sämmtliche Zeichen der Reife, denen ein forensischer Werth beizulegen ist.

Es war nach diesen Befunden aber auch ein lebensfähiges Kind, denn sein Alter sowohl, wie die normale Bildung sämmtlicher Organe hatten es befähigt, die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen zu erreichen.

Das Kind hat auch wirklich in und kurz nach der Geburt gelebt.

Nicht nur der tiefe Stand der höchsten Convexität des Zwerchfelles (17) sowie Farbe, Marmorirung und Consistenz der Lungen (29), hauptsächlich aber das Resultat der Athemprobe haben dies erkennen lassen und bewiesen. Wir sahen die Lungen mit dem Herzen sowohl (30) wie auch ohne dasselbe (31) jede einzelne, jeden Lappen (34) sowie jedes, auch das kleinste Stückchen schwimmen (35). Da endlich auch bei sanftem Druck auf die einzelnen Lungentheile blutiger Schaum hervorquoll (32) und bei Druck unter Wasser die Einschnitte Perlbläschen emporsteigen liessen (33), so waren wir zu der Annahme berechtigt, dass das Kind in und kurz nach der Geburt gelebt habe.

Dass das Kind am Stick- und Blutschlagfluss gestorben ist, dafür hat die Section den untrüglichsten Beweis geliefert. Der Tod durch Erstickung entsteht nach

den übereinstimmenden Beobachtungen, berühmter deutscher, englischer und französischer Gerichtsärzte unter denen wir *Casper*, *Taylor* und *Devergie* namentlich anführen, dadurch dass das Blut, welchem der Sauerstoffreiz der atmosphärischen Luft plötzlich entzogen ist, nicht mehr das Nervensystem zur Ausübung seiner Funktionen beleben kann und so entweder Lähmung des ganzen Nervensystems oder der Lungen- und Herznerven mit Hemmung des Kreislaufs erfolgt. In der Leiche qu. fanden wir die Erscheinungen beider Todesarten des Stick- wie des Schlagflusses in mehr oder weniger hohem Grade vereint; das Gehirn zeigte in seiner Substanz (41) sowie in seinen blutführenden Häuten (40), in den Sinus (45) und in den Ventrikeln (42) einen starken Blutreichthum. In den Lungen zeigte sich eine bedeutende Menge eines blutigen Schaumes (32). Die Schleimhaut der Luftröhre (28) war roth injicirt. Ebenso waren die Kranzadern des Herzens (36) ziemlich gefüllt. Endlich zeigten die Unterleibsorgane, namentlich die Leber (19) und die Nieren (21) einen ziemlich starken Blutgehalt, der auch in der Hohlader (25) angetroffen wurde. Das Blut in den Gefässen war überall von dunkler Farbe und flüssiger Beschaffenheit (25, 41 und 45). Alle diese Erscheinungen constatiren den Stick- und Blutschlagfluss und rechtfertigen unseren obigen Ausspruch.

Dass der Tod des Kindes vor etwa fünf bis sechs Tagen erfolgt ist, bewies der noch wenig vorgeschrittene Fäulnissprozess, dem allerdings die zur Zeit herrschende Kälte hinderlich in den Weg trat und dessen Beginn nur äusserlich durch Todtenflecke (3) sich documentirte, während wir selbst die am frühesten faulenden, inneren Organe, die Luftröhre (28) und das Gehirn der Neugeborenen (41) noch frisch und von der Verwesung unberührt vorfanden.

Es fragt sich nun, wodurch der Tod bedingt, ob durch die Schuld Dritter, namentlich ob durch die des Kindesmordes verdächtigte Inculpatin die Erstickung herbeigeführt worden ist?

Auch zur Beantwortung dieser Frage hat die Obduction sichere Anhaltspunkte an die Hand gegeben: Wir fanden auf dem Nasenrücken und den Nasenflügeln Hautabschürfungen, auf den Wangen dunkelrothe, hart zu schneidende Flecke von Silbergroschengrösse, welche offenbar von Fingerdruck herrührten, der eben nur den Zwek haben konnte, dem Kinde die Luft von den Luftwegen abzusperren (16 a. b.) Ebenso zeigte die Oberlippe (16 c.) einen fast ihre ganze Fläche einnehmenden, blutunterlaufenen Fleck und die Mitte des rechten Schlüsselbeines eine silbergroschengrosse, rothbraune Sugillation (16 g.). Diese beiden Verletzungen rühren sicher von einer Manipulation her; während der eine Finger auf dem Schlüsselbein sich stützte, schlossen die andern derselben Hand den Mund fest zu, sei es um das Schreien des Kindes zu verhüten, sei es um ihm die Luft abzusperren. Der sub 16 h. beschriebene Fleck auf dem Brustbein rührt auch von einem Insulte mit dem Fingernagel her. Das Kind ist ausserdem mit kräftiger Hand am Halse gepackt worden, wie die auf der rechten Seite des Halses befindlichen, theils grösseren, theils kleineren rothen Flecke (16 f.), die unzweifelhaft durch Fingernägel entstanden sind, bewiesen.

Endlich wurde aber auch dem Kinde eine schmale Schnur um den Hals geschlungen, denn wir fanden (16 d. seq.) eine Strangmarke, welche durch zwei Hautdefecte in ihrer Continuität unterbrochen war und die nicht um die ganze Peripherie des Halses sich ausdehnen konnte, weil der Nacken stark mit Kindspech (7) besudelt war und so an dieser Stelle einen Schutz gegen die Ausprägung des

Strangwerkzeuges bildete. Dass die der Beschaffenheit ihrer Ränder nach, unzweifelhaft mit einem schneidenden Instrumente beigebrachten Hautdefecte (16 d. seq.) mit dem Tode in gar keinem Zusammenhange standen, sondern nach ihrem ganzen Aussehen und Verhalten nach dem Tode erst beigebracht worden sind, wahrscheinlich bei Lösung des Strangwerkzeuges, wie dies der mitunterzeichnete Dr. *Böhm* vermuthungsweise dem Herrn Untersuchungsrichter gegenüber bereits im Obductionstermine aussprach und es später die Deposition der Angeklagten bestätigt hat, wurde eben durch den Obductionsbefund bewiesen, weil wir keinen Verblutungstod, sondern das Gegentheil eine Hyperämie, eine Blutüberfüllung fast aller lebenswichtigen Organe gefunden haben.

Dagegen fanden wir noch eine innere Verletzung, eine Fissur des linken Scheitelbeines (39) mit Absprengung eines unregelmässigen, einen guten halben Zoll langen Stückes an der innern Knochenlamelle, welche dem Kinde bei der Strangulation beigebracht worden, indem es entweder auf einer harten Unterlage, z. B. der Diele, sich befunden und mit ihr auf sehr gewaltthätige Weise in Berührung gebracht wurden oder indem es mit der linken Seite des Kopfes gegen einen stumpfen, harten Gegenstand geschleudert worden ist.

Sollten wir noch die Chronologie der gefundenen Verletzungen bezeichnen, so ist nach der vitalen Reaction, welche Obduction ergab, das Zuhalten des Mundes und der Nase zuerst geschehen, denn da zeigte sich (16 c.) die Blutunterlaufung am prägnantesten, ihr folgte synchronisch der Griff am Halse und das Aufdrücken resp. Schlagen des Schädels, wogegen die Zeit des Umlegens der Schnur sich aus dem Obductions-Resultat nicht bestimmen, da nach genauen Beobachtern eine der Leiche, von einer dem lebenden Kör-

per beigebrachten Strangrinne sich nicht unterscheiden lässt und wir dafür nur einen Anhalt in der Deposition der Angeklagten finden, welche gesteht, dass das Kind noch gelebt habe, als sie die Schürzenbänder um den Hals desselben geschlungen, wobei wir nur zu bemerken haben, dass breite Bänder, wie sie Frauen an den Schürzen zu tragen pflegen, eine Strangmarke, wie wir sie gefunden und sub 16 d. seq. beschrieben haben, nicht hervorbringen können, sondern dass dazu eine ganz schmale, bindfadenartige Schnur nothwendig gewesen sei. — Dass übrigens die Tödtung nur sehr kurze Zeit gedauert haben konnte, die einzelnen Verletzungen also sehr rasch einander folgen mussten, ergiebt sich bei der Erwägung des Objectes das vorliegt: ein hilf- und wehrloses, neugeborenes Kind und wird auch durch den Obductionsbefund constatirt, da die geringe Ausdehnung der Lungen (27) bewies, dass nur wenige Respirationen mit ihnen gemacht worden waren.

Aus diesen Befunden ergiebt sich also einerseits der Hergang des gewaltthätig bewirkten Erstickungstodes des Kindes durch Strangulation, indem dem am Halse gepackten Kinde, dem vorher Mund und Nase fest zugehalten worden, eine Schnur um den Hals geschlungen und es dabei mit der linken Kopfhälfte auf sehr rohe Weise gegen einen stumpfen, harten Gegenstand gedrückt oder geschleudert wurde und andererseits die Begründung unseres Ausspruches: dass dieser Tod durch eine äussere auf den Kopf und Hals des Kindes angewandte Gewalt herbeigeführt worden sei und dass derselbe durch die oben sub 16 beschriebene Strangulation erfolgt sei, welchen wir sub 4 und 5 unseres vorläufigen Gutachtens gethan haben.

Ist soweit eigentlich unsere Aufgabe gelöst, so haben wir noch zu motiviren, dass die Strangulation des Kindes durch eine Gebärmutterstrictur oder Nabelschnurumschlin-

gung während der Geburt **nicht** entstanden sein kann und die Kopfverletzung **nicht** durch den Gebäract bewirkt worden sei. Dabei wollen wir beleuchten, ob event. wie weit der von der Angeklagten deponirte Geburtshergang mit den Axiomen der geburtshülflichen Wissenschaft und den actenmässigen Zeugenaussagen vereinbar ist und zugleich die von der Königlichen Staats-Anwaltschaft gestellten Fragen beantworten, ob die Geburt eine leichte war und welchen Einfluss auf ihren Verlauf die Bähungen gehabt haben, nachdem der mitunterzeichnete Dr. *Böhm* zu diesem Zwecke am 15. und 16. Februar c. eine geburtshilfliche Untersuchung der Angeklagten im hiesigen Gefängnisshause vorgenommen hat.

Dass der Strangulationstod des Kindes nicht *intra partum* durch eine Strictur der Gebärmutter oder durch eine Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes herbeigeführt worden ist, geht aus dem Obductions-Resultate und dem Geburtshergange deutlich hervor. Denn im ersteren Falle hätte die Entbindung gar nicht ohne Kunsthilfe beendet werden können, im letzteren Falle wäre dies ohne geburtshilflichen Beistand nur möglich gewesen mit unglücklichem Ausgange für das Leben des Kindes. Das Kind hat aber unzweifelhaft gelebt und hat eine Strangrinne gezeigt, welche ganz andere Contouren hatte, wie sie durch die um den Hals gelegte Nabelschnur erzeugt werden. Wir fanden einen ganz feinen, schmalen Streifen, während die Nabelschnur eine breite, der Breite der Schnur entsprechende, rund ausgehöhlte, rinnenförmige Strangmarke hätte erzeugen müssen, die um den ganzen Hals verlaufen, da ja dann eine Beschmutzung der Nackengegend (5. 7.) mit Kindspech unmöglich gewesen wäre.

Hat aus diesen Gründen eine Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes nicht stattgehabt, so wäre

es auch ganz unerklärbar, weshalb die Inc. diesen sie vollständig exculpirenden Befund verschwiegen haben sollte, zumal sie sonst für ihre Jugend und als Erstgebärende auffallend viele populäre Kenntnisse von dem Geburtshergange zu haben scheint, was einerseits die Bähungen, andererseits die Aeusserungen von der Verblutung oder Erstarrung des Kindes beweisen und wobei wir die Erzählung von dem bewusstlosen Zustande nicht in Betracht ziehen wollen, zu deren Erfindung, wie die Criminalerfahrung so häufig lehrt, auch der Verstand der dummsten Bauermagd Logik genug besitzt, um wie vielmehr einer Person aus der gebildeteren Volksklasse, wie die Angeklagte, welche zwei Wundärzte über ihre Schwangerschaft zu täuschen wusste und dieselben als dumme Kerle bezeichnete.

Ebenso unschwer ist es, aus dem Geburtshergange, wie wir ihn, wenn auch nur theilweise wahr und den medicinischen Erfahrungen entsprechend, worauf wir unten näher zurückkommen, aus dem Munde der Inculpatin und, was seine Dauer betrifft, von unverdächtigen Zeugen kennen gelernt haben, sowie aus dem Obductionsbefunde zu beweisen, dass die sub 39 beschriebene Fissur des linken Scheitelbeines mit Heraussprengung eines einen halben Zoll langen Knochenstückes, nicht durch eine präcipitirte Geburt entstanden sein könne. Denn war auch die Geburt eine leichte und normale, wie überhaupt allein und heimlich Gebärende stets niederkommen müssen, und haben auch die regelmässigen Becken-Durchmesser der Angeklagten (die *conjugata* misst 4 Zoll) den normalen Kopfdurchmessern des Kindes kein Geburtshinderniss geboten, was die Obduction durch die Abwesenheit jeder Kopfgeschwulst erhärtet hat, konnte endlich durch die nur zwischen 7 und 8 Uhr, also nur zu Anfang der Geburt genommenen Wasserdampfbäder (Bähungen) höchstens eine krampfhafte Beschaffenheit der

Wehen beseitigt werden, so widersprechen doch einer (präcipitirten) Sturzgeburt viele gewichtige Umstände: Die Inculpata ist eine Erstgebärende, bei denen Sturzgeburten, wenn auch nicht zu den Unmöglichkeiten, so doch zu den grossen Seltenheiten gehören; die Durchmesser des Kindeskopfes standen, wie oben erwähnt, zu den normalen Beckendimensionen in keinem Missverhältniss; wir fanden nicht die *placenta* mit dem Kinde noch verbunden, wie dies in den Fällen präcipitirter Geburt beobachtet wird; die Nabelschnur war nicht spontan gerissen, sondern an dem einen Ende, dem Placentar-Ende, mit einem scharfen, schneidenden Instrumente getrennt, was die scharfen Ränder (11) bewiesen, am anderen Ende, dem Nabelende, nach dem Gnständniss der Angeklagten mit der Hand durchgerissen, was den ungleichen zackigen Rändern entsprach (11). Von der grössten Wichtigkeit ist die Aussage der Angeklagten, dass ihr erst in der Nacht vom 1. zum 2. Januar die Nachgeburt abgegangen sei. Dieser Umstand spricht ebenso entschieden gegen eine Sturzgeburt wie der ganze Geburtshergang: Schon zwischen 6 und 7 Uhr Morgens beginnen die Geburtsschmerzen, die wahrscheinlich nicht die ersten waren, sondern die ersten heftigeren, wenn wir erwägen, dass wir ein kräftiges Landmädchen, keine verzärtelte Dame vor uns haben; der ausserdem, wie das Läugnen und Verheimlichen der Schwangerschaft beweist, viel daran liegt, aus Schamgefühl ihren Zustand und die Geburt zu verbergen, und erst gegen 2 Uhr, also nach 7 Stunden findet die *F.* die *K.* nach vollendeter Geburtsarbeit verstört mit blutbefleckten Händen.

Dies ist nicht das Bild einer präcipitirten Geburt, wo die Gebärende oft kaum Zeit genug hat, nach den Geschlechtstheilen zu greifen und Kind sammt Mutterkuchen liegen vor ihr auf dem Boden. Müssen wir deshalb eine

präcipitirte Geburt ausschliessen, so können wir auch mit medicinischen Gründen erhärten, dass der Geburtshergang, wie ihn Inc. beschreibt, unwahr ist. Die Angeklagte sagt: „Als ich mit dem Bähen fertig war, spürte ich, dass ich Blut aus der Scheide verlor, welches den Boden des Zimmers beschmutzt hatte. Ich ging deshalb zu meiner Commode, zog den untersten Schubkasten derselben heraus und holte ein Tuch hervor, um damit die Blutspuren von dem Boden zu entfernen. In dem Momente als ich gebückt vor der Commodenschublade stand, überraschte mich meine Niederkunft und ich fühlte deutlich, dass ein Körper aus meinen Geschlechtstheilen heraus zu Boden fiel." Nun ist aber der zu den qu. Bähungen benutzte Eimer mit Wasser von der Dienstmagd *R.* etwa gegen 7 Uhr auf das Zimmer der *K.* gebracht, schon gegen 8 Uhr von einer anderen Magd der *F.* wieder heruntergeholt worden. Zu dieser Zeit befand sich die *K.* aber noch im ersten Geburtszeitraume und erst zu Ende der zweiten Geburtsperiode bei einer regelmässig verlaufenden Geburt, die wie oben erwähnt, bei der *K.* stattgefunden haben muss, zerrissen die Verbindungsäderchen zwischen dem unteren Abschnitte der Gebärmutter und dem entblössten Theile des Eies, wodurch eine ganz unbedeutende Blutung entsteht, die selten aus den Geschlechtstheilen ausfliesst, sondern nur dem Vaginalschleim sich beimischt, der dadurch blutig gestreift erscheint. Eine stärkere Blutung, die Flecke auf der Diele erzeugt, wie sie die Dienstmagd *F.* nach 12 Uhr im Zimmer noch nicht, sondern erst gegen 2 Uhr gesehen hat, findet erst in der vierten Geburtsperiode nach Ausstossung des Kindeskörpers statt. Wir sind deshalb um so sicherer überzeugt, dass wir uns nicht irren, wenn wir die Geburtszeit der *K.* zwischen 12¼ und 2 Uhr und jedenfalls eine wagerechte Lage und nicht eine senkrechte

Stellung der Gebärenden annehmen, als die Nachgeburt nicht mit dem Kinde zusammen ausgestossen worden ist, sondern nach Aussage der Inc. erst in der Nacht vom 1. zum 2. Januar, nachdem sie der Wundarzt *T.* am 1. Januar Morgens noch in der Vagina gefühlt hatte. Wäre auf diese Weise nicht das Gegentheil der Sturzgeburt, d. h. der regelmässige Verlauf einer Erstgeburt bewiesen, so wäre der Beweis, dass die Fissur qu. nicht durch die Geburt entstanden sei, aus dem Obductionsbefunde allein schwieriger zu führen gewesen, weil das Scheitelbein qu. an einzelnen Stellen noch Ossificationsdefecte zeigt, wenn auch die Absprengung der Knochentafel eine grössere Gewalt voraussetzt, als einen Fall von höchstens 6½ Zoll Höhe auf einen hölzernen Zimmerboden. Wollte man selbst unseren oben angeführten, gewichtigen Gründen entgegen und bei Erwägung der Unnatürlichkeit, dass eine Kreissende, die von der Geburt nicht überrascht wird, sondern sie wie Inc. von Morgens zwischen 6 und 7 bis Mittags zwischen 1 und 2 Uhr erwartet, nicht aufrecht stehen bleiben, sondern sich hinlegen oder wenigstens hinkauern wird, wollte man trotzdem eine ganz senkrechte Stellung der Inc. während des Gebäractes annehmen, so wäre bei der Länge der Nabelschnur von 26 bis 27 Zoll (24 Zoll wurden uns bei der Obduction vorgelegt — Obd.-Pr. 11 — 2 bis 3 Zoll noch haftend an der Nachgeburt, fand Wundarzt *T.*), der Grösse des Kindes von 20 Zoll und der Länge der Angeschuldigten von ihren Geschlechtstheilen bis auf den Fussboden von 26½ Zoll, nur ein Sturz aus einer Höhe von 6½ Zoll auf einen nicht sehr harten Boden möglich, der bei der Dünne des in Rede stehenden Scheitelbeines höchstens eine Fissur qu. sicher nicht die Absprengung eines Knochenstückes bewirken konnte.

Wir übergehen, als nicht vor unser Forum gehörig die Würdigung der in den Acten befindlichen, die Inculpata gravirenden Momente: die Verheimlichung der Schwangerschaft, die versuchten Curmethoden, das Verriegeln der Thür während, sowie das Leugnen der stattgehabten Geburt, die Erklärung der Blutflecke den Dienstmägden *F.* und *R.* gegenüber, die blutbefleckten Hände, den Versuch den Leichnam zu beseitigen und die dabei der Hebamme gegenüber gethane Aeusserung der gehaltenen, unrichtigen Wochen. —

Wenn wir endlich noch erwähnen, dass die vielen Verletzungen, die überdies noch mit grosser Rohheit dem qu. Kinde beigebracht sind, häufig bei Kindesmord vorkommen und ihre psychologische Erklärung finden in der Angst und Stimmung der Mutter, welche die unglückliche Idee gefasst hat, des eben geborenen Kindes unter jeder Bedingung und mit Sicherheit sich zu entledigen, ein Seelenzustand, der in der Wuth des Mörders, der nach geführtem tödtlichem Streiche, dem unglücklichen Opfer noch vielfache Verwundungen beibringt und in der Verzweiflung des Selbstmörders, der zur sicheren Erreichung seines Zieles verschiedene Selbstmordversuche macht, seine Analoga findet, so glauben wir den Fall erschöpfend behandelt und unser Gutachten überzeugend motivirt zu haben, das wir schliesslich dahin abgeben:

1) dass das Kind ein reifes und lebensfähiges gewesen;

2) dass es in und kurz nach der Geburt gelebt hat;

3) dass es an Stick- und Blutschlagfluss gestorben ist;

4) dass dieser Tod durch eine äussere auf den Kopf und den Hals des Kindes angewandte Gewalt herbeigeführt worden ist;

5) dass derselbe durch die oben sub 16 beschriebene Strangulation erfolgt ist;

6) dass das Kind vor etwa 5—6 Tagen gestorben ist.

T., 16. Februar 18 . .

Die Obducenten:

Der Kreisphysikus (L. S.) Der Kreiswundarzt
W. B. *H.*

Wenige Tage vor dem Schwurgerichtstermine trat der Vertheidiger mit dem Antrage auf, einen zweiten Sachverständigen den Dr. *T.* hinzuzuziehen, da das Kind der *K.* nicht gelebt habe: die Lungenprobe von den Obducenten nicht gemacht worden sei. Trotz der Remonstration der Staats-Anwaltschaft und dem Nachweis des vollständig unbegründeten Antrages unter Hinweis auf die bezüglichen Nummern des Obductions-Protokolls, wurde Dr. *T.*, der gewöhnlich als sogenannter Defensional-Sachverständiger eines bestimmten Rechtsanwaltes auftritt, zugezogen und trat dem Gutachten der Obducenten entgegen, indem er das Leben nach der Geburt und die vorsätzliche gewaltsame Tödtung bestritt.

Auf Antrag der Staats-Anwaltschaft wurde bei diesen divergirenden Ansichten die Sache vertagt, Dr. *T.* zur Abgabe eines schriftlichen Gutachtens veranlasst und dies dann mit den Akten dem Medicinal-Collegium zur Erstattung eines *superarbitrii* überreicht.

Das *superarbitrium* trat dem Gutachten der Gerichtsärzte bei. Nach einer Geschichtserzählung, Darlegung des Gutachtens des Dr. *T.*: 1) dass das am 31. December a. p. geborene Kind der *K.* reif, ausgetragen und wahrscheinlich lebensfähig gewesen ist; 2) dass dasselbe in der Geburt gelebt, sich aber nicht mit Bestimmtheit darthun lässt, dass es auch nach der Geburt gelebt habe; 3) dass das Kind an Hyperämie des Gehirns und wahrscheinlich auch

an Erstickung gestorben; 4) dass sich nicht mit Gewissheit feststellen lässt, dass das Kind durch fremde Hand vorsätzlich umgekommen ist; nach Begründung der Reife, Lebensfähigkeit, des Lebens in und nach der Geburt und der Todesursache durch Stick- und Schlagfluss ventilirte das *superarbitrium* die Frage, wodurch die Erstickung herbeigeführt und namentlich in welchem Zusammenhange die vielfachen an der Leiche vorgefundenen Verletzungen zu derselben standen und führt dann wörtlich fort: „dass diese Verletzungen namentlich die mit Blutunterlaufung verbundenen im Leben des Kindes entstanden sind, kann durch die allerdings richtige Behauptung, dass auch nach dem Tode Sugillationen entstehen können, nicht hinweggeleugnet werden. Ebensowenig wie wir oben haben zugeben können, dass, weil auch mitunter Kinder mit etwas Luft haltenden Lungen erwiesenermaassen todt geboren wurden, das Kind der *K.* dessen Lungen so lufthaltig waren, möglicherweise auch nach der Gebnrt nicht gelebt hat, ebensowenig können wir hier die Ausnahme von der Regel wie Dr. *T.* will, als gerechtfertigten Einwurf gelten lassen, wo auf einer ganz begrenzten Stelle, zahlreiche scharf begrenzte Sugillationen gefunden wurden und nirgend sonst am Körper. Wir würden demgemäss keinen Anstand nehmen, wenn nur diese äusseren Verletzungen zugleich mit dem Erstickungstode sich gefunden hätten, mit Bestimmtheit auszusprechen, dass letzterer auf diese Weise entstanden ist. Aber es fanden sich auch noch andere Befunde, von denen namentlich einer: die vorgefundene Strangulationsmarke (16 d. e.) ebensowohl den Tod durch Stick- und Schlagfluss erklären konnte. Die Strangmarke wird als ein braunrother, unsugillirter, schmaler, weich zu schneidender Streif geschildert, der auf der linken Halsseite 1½ Zoll weit bis zu einer Hautverletzung zu verfolgen, dann sich rechts zum Nacken

nur noch einmal durch einen Hautdefekt unterbrochen, fortsetzt. Eine Strangrinne am Lebenden lässt sich aber von der kurz nach dem Tode beigebrachten, nicht unterscheiden und muss es desshalb hier, wo noch andre den Erstickungstod erklärende Momente gefunden worden sind, dahin gestellt bleiben, ob der Tod durch ein Strangwerkzeug herbeigeführt oder nur beschleunigt ist. Inc. giebt an: dass sie nach dem Tode des Kindes dasselbe in einen Unterrock und Schürze eingewickelt, wobei sich die Schürzenbänder fest um den Hals schlangen und dann in den Kommodenkasten gelegt habe; dass sie aussagt, als ihr vorgehalten wird, sie habe unzweifelhaft das Kind durch Umlegen der Schürzenbänder gewürgt, sie könne es nicht bestreiten, habe aber das Kind für todt gehalten, kann zur Aufklärung nichts beitragen und ist die Möglichkeit nicht zu widerlegen, dass die Strangrinne auf die von ihr geschilderte Weise im Sterben oder nach dem Tode des Kindes entstanden. Der Umstand, dass der Nacken des Kindes stark mit Kindspech besudelt war, kann nicht, wie Obducenten annehmen, der Grund sein, dass die Strangmarke am Nacken nicht ausgeprägt war; diese Beschaffenheit der Rinne lässt es vielmehr glaubhaft erscheinen, dass die Angabe der Angeschuldigten richtig und der Nacken durch den Unterrock geschützt, dieses Zeichen nicht darbot. Durch Umschlingung der Nabelschnur oder durch spastische Contractur des Gebärmuttermundes oder auch des *musculus constrictor cunni*, wie Dr. *T.* es für möglich hält, konnte die Strangmarke nicht entstanden sein. Sehen wir zunächst von dem wichtigen Gegengrunde ab, dem nämlich, dass das Kind kräftig geathmet hat, so ist es richtig, wie auch die Obducenten angeben, dass die durch Umschlingung der Nabelschnur im Mutterleibe entstandene Strangmarke nicht die beschriebene Beschaffenheit hat, vielmehr meist eine der

Nabelschnur entsprechend, breite und rund ausgehöhlte, rinnenförmige, entweder ganz oder an mehreren Stellen echt sugillirte, den ganzen Hals einfach resp. doppelt umschliessende Furche bildet. Eine Umschlingung der Nabelschnur würde ferner der Angeschuldigten gewiss nicht entgangen und von ihr zur eigenen Entlastung erwähnt worden sein, um so mehr als sie anführt, dass sie gleich nach der Geburt die Nabelschnur abgerissen hat, und von ihr dabei das Hinderniss bemerkt werden musste.

Irrthümlich ist, wie die weiteren Verhöre ergeben, dass wie Dr. *T.* zur Unterstützung der Annahme einer Umschlingung der Nabelschnur angiebt, die vierte Geburtsperiode mit einer sehr starken Blutung verbunden gewesen ist; dass die *K.* nämlich unmittelbar nach dem Bähen das zwischen 7 und 8 Uhr erfolgte, viel Blut verlor und das Kind gebar, hat sich durch die ferneren Aussagen als unrichtig ergeben, da die Entbindung sicher erst zwischen 12 und 2 Uhr stattfand. Dr. *T.* versucht ferner trotz des Befundes der Lungen den Erstickungstod schon in der Geburt durch die spastische Affection des *Os uteri* bei reizbaren Schwangeren als möglich hinzustellen: „die Wehen, sagt er, hören plötzlich durch irgend eine Ursache, Affect, Erkältung auf und das *Os uteri* oder auch der *Constr. cunni* contrahirt sich um den Hals des Kindes nach ausgeschlossenem Kopfe und strangulirt so das Kind nach einigen Athemzügen. Wiederum citirt er die erste Aussage der Inc., die durch jede ihrer ferneren und der Zeugen widerrufen ist, und erlässt uns, da mit den Unterlagen der Beweis jeden Halt verliert, die Widerlegung dieser ohnehin geburtshilflichen Erfahrungen widersprechenden Theorie. Dass eine Strangulation durch *strictura uteri*, eine übrigens äusserst selten vorkommende Todesart, nicht erfolgt ist, dafür spricht vor Allem, dass das Kind gelebt hat, dann

dass diese Todesart eine lange und schwere Entbindung voraussetzt, die nicht wohl ohne Kunsthilfe beendet, mithin nicht heimlich vor sich gehen kann.

Was nun die ferner an der Leiche vorgefundenen Verletzungen anbetrifft, so sind die Hautdefecte am Halse (16 d. c.) jedenfalls, wie der Mangel jeder vitalen Reaction beweist, nach dem Tode erzeugt, oder dem Tode ganz unmittelbar vorhergegangen, in keinem Falle aber stehen sie mit dem durch Stick- und Schlagfluss erfolgten Tode in ursächlichem Zusammenhange. Wenn beiläufig erwähnt wird, dass die Hautdefecte 2 Zoll tief waren, so dürfte diese Tiefe nur dadurch zu erklären sein, dass der Wundkanal unter Haut resp. Muskeln seitlich weiter verlief; wären die Defecte in gerader Richtung wirklich so tief gewesen, hätten sie fast den Hals des Neugeborenen durchdringen, jedenfalls Gefässe und Nerven, die unverletzt waren, verletzen müssen. Diese Defecte sind muthmasslich, wie Inc. angiebt, durch Einstossen einer Scheere erzeugt; doch muss dahingestellt bleiben, ob aus Versehen beim Ablösen der Schürzenbänder, ob absichtlich. Durch Nagen von Mäusen, wie Dr. *T.* annimmt, würden derartige Verletzungen mit scharfen Rändern nie entstehen können.

Es bleibt nur noch die sub 39 des Obd.-Pr. beschriebene 1½ Zoll lange Fissur des linken Scheitelbeines mit Absprengung eines ½ Zoll langen Stückes der inneren Lamelle und daneben befindlicher Silbergroschengrosser Blutunterlaufung zu erwähnen, von welcher Obducenten behaupten, dass sie nicht durch eine präcipitirte Geburt entstanden sein könne, während Dr. *T.* gerade annimmt, dass Inc. stehend geboren habe und auf diese Weise den am Schädel des Kindes vorgefundenen Bruch erklärt. Die ursprüngliche Beschreibung der Angeschuldigten, welche sie übrigens später nicht mehr so bestimmt aufrecht erhält,

enthält die Behauptung, dass die Entbindung in aufrechter oder gebeugter Stellung erfolgt sei. Die Entbindung war jedenfalls eine leichte und normale, wenngleich die Tagelang vorhergegangenen Leibschmerzen, die schmerzhaften Wehen vom frühen Morgen des 31. December an, nicht vermuthen lassen, dass sie eine aussergewöhnlich schnelle war. Die Beckendurchmesser (die *conjugata* misst 4″) waren normal, die Kopfdurchmesser des Kindes gewöhnlich gross und dafür, dass der Kopf des Kindes nicht lange im kleinen Becken gestanden hat, spricht die Abwesenheit jeder Kopfgeschwulst. Das linke Scheitelbein, welches hier die Fissur trägt, pflegt gewöhnlich bei der normalen Geburt vorzuliegen und desshalb über demselben die Kopfgeschwulst event. an demselben die Verletzung aufzutreten, welche letztere natürlich um so leichter erfolgt, je dünner der Knochen, je zerbrechlicher er durch die auch an dem Scheitelbein in Rede vorhandenen Ossificationsdefecte an sich schon ist. Lässt sich demnach nicht leugnen, dass hier manche Umstände begünstigend wirken konnten, eine Fissur bei dem Sturze des neugeborenen Kindes auf die Diele oder auf den aufgezogenen Kommodenkasten zu ermöglichen, so ist damit die grosse Seltenheit der Entbindungen in aufrechter Stellung der Kreissenden, namentlich kreissender Erstgebärender nicht aufgegeben. Die wirksamen Kräfte bei einer Sturzgeburt sind die Propulsivkraft der Gebärmutter, die Fallhöhe, die Schwere des Kindes, welche gemeinschaftlich als nächste Wirkung die Zerreissung der Nabelschnur in den meisten Fällen herbeiführen. Die Nabelschnur des Kindes in Rede, die 27″ lang — das am Mutterkuchen befindliche Stück maass 3″, das in der Obduction vorgelegte 24″ — und sehr mager geschildert wird, war vorzugsweise geeignet bei solch einer Zerrung zu zerreissen; wir erfahren aber von der Angeschuldigten,

dass sie die Nabelschnur selbst erst nach der Geburt des Kindes mit den Fingern durchrissen, dass ferner die Nachgeburt nicht mit dem Kinde zugleich herausgeschnellt, sondern erst bald darauf geboren ist. Dass der angenommene Sturz des Kindes durch die Nabelschnur in seiner Kraft gehemmt werden musste, ist selbstverständlich und die Fallhöhe, die bei der Grösse der *K.* von 4′ 10″ selbst in aufrechter Stellung doch nur eine geringe sein konnte, nicht genügend einen Bruch des Schädels mit Absprengung eines Knochenstückes zu erklären. Nur dieser Bruch selbst und die nicht sehr bestimmte Aussage der Angeschuldigten sind aber die einzigen Anhaltepunkte für die Annahme einer Sturzgeburt; dass das Blut gerade vor dem Kommodenkasten von den Zeugen bemerkt wurde, können wir nicht mit Dr. *T.* als Beweis der hier erfolgten Entbindung gelten lassen, da die *K.* gleich nach der Geburt, wo jede Entbundene viel Blut verliert, geständlich ihr Kind in die Kommode gelegt hat, andererseits das etwa in dem Bette befindliche Blut von den Eintretenden selbstverständlich nicht sogleich bemerkt werden konnte. Die Obducenten haben desshalb eine Sturzgeburt ganz abgelehnt und die Einwirkung einer Gewaltthätigkeit auf den Schädel, das gewaltsame Aufschlagen auf die Diele, oder das Gegenschleudern gegen einen stumpfen, harten Gegenstand angenommen.

Erwähnen wir zunächst wieder, dass die Schädelverletzung mit dem Tode durch Stickfluss in keinem gewöhnlichen Zusammenhange stehen kann, so müssen wir doch zugeben, dass es auch uns — ohne die Möglichkeit der Sturzgeburt ganz abzuleugnen — weit wahrscheinlicher erscheint, dass auf den Schädel eine beträchtliche Gewaltthat ausgeübt ist, welche das Abspringen eines Stückes der

inneren Knochentafel leichter erklärt als das blosse Aufschlagen des Kopfes bei einer Sturzgeburt.“ —

Im darauf folgenden zweiten Schwurgerichtstermine hielt ich die nun auch von dem Medicinal-Collegium adoptirte Ansicht der Obducenten aufrecht und widerlegte die Einwürfe des Dr. *T.* etwa mit folgenden, an die Geschworen gerichteten Worten:

Herr Dr. *T.* behauptet, 1. „dass die Obducenten an keiner einzigen Stelle, wo sie von unsugillirten und sugillirten Beschädigungen sprechen, mittheilen, wodurch sie zu dieser Kenntniss gelangt sind.“ Diese Behauptung ist unrichtig; bei jeder Beschädigung, welche mit dem Tode im Zusammenhang steht, ist ausdrücklich angeführt, wie sich dieselbe schneiden lässt, ob weich oder hart und dadurch der Beweis geliefert, dass wir jede Beschädigung aufgeschnitten haben; da nun aber eine echte von einer falschen Sugillation durch einen Einschnitt erkannt wird, so ist jene Behauptung als unrichtig erwiesen und demnach widerlegt.

Dasselbe gilt von dem 2. Einwande in Betreff der Strangmarke, die wir nicht eingeschnitten haben sollen, obgleich ausdrücklich in 16 d. und e. des Obd.-Pr. von weich zu schneidenden Rändern die Rede ist und die wir nur als schmal bezeichneten und nicht gemessen haben (wie Herr Dr. *T.* will) weil sie eben so schmal und fein, dass eine Messung mit den bei Obductionen üblichen Instrumenten unausführbar war.

Zwecklos wäre die im 3. Einwande geforderte Messung der Circunferzenz der Nabelschnur, die unseres Wissens noch nie von einem Gerichtsarzte gemacht worden und auch durch das Regulativ für die legalen Obductionen vom 1. December 1858 nicht angeordnet ist; wohl aus dem Grunde, weil das Resultat nie ein genaues sein könnte, da

die Nabelschnur ein unregelmässiger, gewundener Strang ist, der an verschiedenen Stellen natürlich auch verschiedene Peripherieen haben muss.

Ebenso irrthümlich ist der 4. Einwand: „Obducenten hätten die Beschaffenheit der Schädelintegumente über der Spalte im linken Scheitelbein nicht erwähnt. Einmal steht ausdrücklich beim Schlusse der Inspection: „sonst ist äusserlich nichts zu bemerken," also ausser den beschriebenen Verletzungen an den Kopfbedeckungen keine vorhanden, sodann steht sub Nr. 38 ausdrücklich, die weichen Kopfbedeckungen zeigen sich sehr stark mit Blut gefüllt, also müssen sie unverletzt gewesen sein, sonst wäre dies sicher von uns ebenso erwähnt worden.

Was den 5. Einwand anbetrifft, die Tiefe der Halswunden, so ist dieselbe durch einen seitlichen Verlauf des Wundkanals ungezwungen zu erklären und um so gleichgültiger, als wie ich bewiesen habe, diese Schnittwunden dem Kinde erst nach dem Tode beigebracht sein können.

Herr Dr. *T.* behauptet 6. die Obducenten hätten aus dem Austreten einer ziemlich bedeutenden Menge blutigen Schaumes bei Einschnitten in die Lungen mit Unrecht auf Leben des Kindes in und gleich nach der Geburt geschlossen, dies ist den Obducenten niemals in den Sinn gekommen, sondern das Gesammtresultat der Athemprobe hat uns zu jenem Schlusse berechtigt und das Medicinal-Collegium bewogen, uns wie in den übrigen wesentlichen Punkten bei und dem Herrn Gegengutachter entgegenzutreten und seine Theorie als allen geburtshilflichen Erfahrungen widersprechend zu bezeichnen.

Wenn der Herr Dr. *T.* uns 7. vorwirft, den Verwesungszustand einzelner Gebilde nicht beschrieben zu haben, so ist dies eine ungerechtfertigte Beschuldigung, die nur aus nicht gründlichem Studium des Obductions-Protokolls

dem Herrn Gegengutachter entschlüpft sein kann. Denn bei nur einiger gründlicher Erwägung muss Herr Dr. *T.* wissen, dass bei einem Kinde, welches noch Leichenstarre unterer Extremitäten hat, wie im Obd. Pr. sub 2 angegeben ist, bei dem die Verwesung nur äusserlich durch wenige Todtenflecke sich documentirt, bei dem selbst die Bauchdecken nicht einmal grün sind, geschweige denn die inneren Organe, ja selbst die am frühesten faulenden, die Luftröhre und das Gehirn noch intact gefunden wurden, dass bei einem solchen Kinde keine Verwesungs-Beschreibung stattfinden kann, aus dem einfachen Grunde weil — eben keine da ist. Herr Dr. *T.* hätte die damals herrschende grosse Kälte in Betracht ziehen sollen und nicht fälschlich die Obduction auf den 6. Tag verlegen, während sie vor Ablauf des 5. Tages von uns verrichtet worden ist. Herr Dr. *T.* nimmt an, das Kind habe, in einen Unterrock gewickelt, in einer warmen Stube gelegen. Was in aller Welt berechtigt ihn zu solch willkürlicher Annahme? In den Akten wird er schwerlich einen Anhalt dazu finden und aus dem Munde der Angeklagten haben Sie gehört, dass diese Behauptung unwahr ist, dass das Kind vielmehr auf einer Bodenkammer und dann bei der Hebamme *F.* bis zur Stunde der Obduction in einem kalten Raume gelegen hat und dass es nicht in einen Unterrock sondern in wenige leinene Lappen gehüllt war.

Es ist nicht meine Pflicht, Herrn Dr. *T.* in all die Irrgänge der Theorien und Ansichten zu folgen, die er von seinem theoretischen Standpunkte aus aufstellt und die wie erwähnt allen geburtshilflichen Erfahrungen widersprechen, ebensowenig wie es vor mein Forum gehört über *dolus* und *culpa* zu urtheilen, die Art und Weise des Inquirirens des Untersuchungsrichters zu kritisiren und etwas zu Gunsten oder Ungunsten der Angeklagten zu deuten, wie Herr Dr.

T. es ausspricht. Auf diese Weise verwickelt sich der Herr Gegengutachter in Widersprüche und bestimmt dieselbe Geburt für eine sehr schnelle Sturzgeburt, um die Fissur am Kopfe durch Sturz auf den Boden zu erklären und für eine sehr langsame, um die Strangrinne durch Strictur der Gebärmutter oder durch Zuschnürung mittelst des Scheidenmuskels zu documentiren.

Der Wahrspruch der Geschworenen lautete des Kindesmordes nicht schuldig und nur die Zusatzfrage — die Beseitigung des Leichnams ohne Vorwissen der Behörde betreffend — wurde bejaht und die Angeklagte zu einem Jahr Gefängniss verurtheilt.

Im Interesse der öffentlichen Moral wie des Ansehens der arbitrirenden Behörden, wäre es dringend zu wünschen, dass diesem an vielen Schwurgerichtshöfen über Hand nehmenden Unwesen der Gegengutachten an entscheidender Stelle energisch entgegen getreten würde, damit nicht die Geschworenen irregeleitet und durch die daraus nothwendigerweise entstehenden Verdicte das Recht und die Sittlichkeit verkümmert werde. —

5.

Tod durch den Genuss der Wurzel des Wasserschierlings.

Gutachten

von

Dr. med. **Lender** zu Soldin.

Am Sonntage, den 1. März 1868, Nachmittags ½3 Uhr, sah die Tochter des Lehrers *T.* ausserhalb *N.* den 10jährigen Knaben *Isidor N.* auf der Chaussee unfern des nach der *M.*'schen Besitzung abbiegenden Weges. — Als der taubstumme *Isidor N.* im Verein mit dem 9jährigen *Franz E.* und dem taubstummen Knaben *Ernst L.* gegen ¾3 Uhr zu der Besitzung des Mühlenmeisters *M.* gekommen war, begegnet den drei Knaben der nach *N.* zurückkehrende *Paul U.*, welcher nach Aussage des *Franz E.* dem *Isidor N.* statt der geforderten Mohrrübe eine grüne „Wruke" übergiebt. — *Isidor N.* schält die ihm von *Paul U.* überreichte „Wruke" mit dem Messer des *L.* ab, schneidet sich mehrere Stücke von derselben und isst sie auf; — *L.* erhält von *Franz N.* ein abgeschnittenes Stück, saugt an demselben und wirft es mit dem Rufe „Gift, Gift" fort, indem taubstumme Kinder ihnen unbekannte Speisen gewöhnlich Gift benennen. — Ebenso erhält *Franz E.* von *Isidor N.* ein abgeschnittenes Stück und isst dieses, weil es ihm gut

schmeckt, ganz auf. — *Isidor N.* isst nun weiter von der „Rübe," weil sie ihm, wie er erklärt, gut schmeckt, bis fast die Hälfte derselben verzehrt ist; dieser Rest wird ihm von *L.* fortgenommen und fortgeworfen, jedoch holt sich *Isidor N.* das weggeworfene Wurzelstück wieder, isst noch einmal davon und wirft endlich den Rest in ein nahes Rapsfeld. Die drei Knaben gehen dann zur „Lohstampe" — ungefähr eine Stunde Weges —; dort gegen 4 Uhr angekommen, trinken sie alle Drei mit schwitzender Stirn — es war ein warmer Tag — aus einer Quelle; gleich nach dem Trinken sagt *Isidor N.*: „ich gehe nach Hause, mir thut der Kopf wehe." Nachdem er etwa 400 Schritte zurückgegangen ist, stürzt er etwa ¼5 Uhr zusammen und liegt unter mehrmals sich wiederholenden Erbrechen und Zuckungen am Boden. — *Isidor N.* wird nun auf einem Wagen nach der Stadt geholt und *T.* sieht auf dem Rocke des auf dem Wagen bewusstlos liegenden *Isidor N.* Spuren des Erbrochenen, namentlich weisse Stückchen, welche ihm später um so auffälliger erschienen, als nach Aussage des Conditor *R.*, *Isidor N.* Mittags am 1. März nur Linsen und kleine Kartoffeln gegessen hatte. — Während der Rückkehr zur Stadt muss auch *Franz E.* sich 4 mal erbrechen, fällt in der Nähe der *T.*'schen Wohnung an einer Pumpe, aus welcher er Wasser trinken will, nieder, verliert das Bewusstsein und wird in ein benachbartes Haus getragen. — Das Bewusstsein kehrt jedoch bald wieder, Schweiss und Uebelkeiten treten auf, bis am Abend desselben Tages alle Erscheinungen des Unwohlseins verschwunden sind.

Die Bewusstlosigkeit und die Krämpfe des *Isidor N.* dagegen verschwinden nicht, der um ½6 Uhr sofort herbeigeholte Arzt findet ihn bewusstlos und ohne Empfindung und in allgemeinen, aus unwillkürlichen, unregelmässigen, zwecklosen, gewaltsamen Bewegungen bestehenden Krämpfen

liegend; diese Krämpfe wiederholen sich mit kurzen Unterbrechungen, bis gegen 6 Uhr der Todeskampf unter röchelndem Athem und unwillkürlichem Abfluss eines blutigen Wassers aus dem Munde eintritt, — dem Todeskampfe folgt gegen ¾7 Uhr, also ungefähr 2¾ Stunden nach dem Eintritte der ersten Krankheitserscheinungen der Tod. —

Der Arzt, Dr. *Gronau*, erklärt, dass *Isidor N.* apoplektisch, d. h. an Lähmung des Gehirnes gestorben ist, weil er mit Recht ausser Stande war, ohne Obduction zu wissen, welcher pathologisch-anatomische Zustand als Ursache der Hirnlähmung im Gehirne sich vorfinden würde.

Die Obduction am 12. März stellte nun bedeutende Blutanschoppung in den Gefässen des Gehirnes als Ursache der Hirnlähmung, also als Todesursache fest. —

Welche Ursache hatte nun die tödtliche Blutanschoppung im Gehirn des *Isidor N.* bewirkt? der möglichen Ursachen waren viele, welche Ursache war die wirkliche?

Drei Knaben, welche in gesonderten Haushaltungen zu Mittag gegessen haben, und von denen keiner an epileptischen Krämpfen leidet, gehen zu einem Spaziergange hinaus ins Freie; sie essen gleichzeitig von einer unbekannten Wurzel, der eine speit das Genossene wieder aus und bleibt gesund, — der zweite geniesst viel, erkrankt nach einer Stunde, erbricht mehrere Male, wird bewusstlos, verfällt in allgemeine Krämpfe mit ächzendem, mühsamen Athem, und in eine ärztlich nicht zu hebende Bewusst- und Empfindungslosigkeit und ist nach 2¾ Stunden eine Leiche; der dritte Knabe, fast gleichen Alters, wie der zweite, hat weit weniger von der unbekannten Wurzel genossen, erkrankt ungefähr eine Viertel Stunde später in gleicher Weise, wie der zweite, mit Erbrechen, Zusammenstürzen und Bewusstlosigkeit, jedoch der geringen Quantität

des Genossenen gemäss steigert sich einerseits die Krankheit nicht bis zur Höhe allgemeiner Krämpfe und ist andererseits ohne Kunsthilfe nach einigen Stunden spurlos verschwunden, so dass der Befallene um dieselbe Zeit genesen ist, in welcher der miterkrankte Spielgefährte, welcher eine grössere Quantität von der unbekannten Wurzel genossen hat, schon eine Leiche ist. —

Die der Erkrankung des *Isidor N.* und *Franz E.* vorangehenden, den Stempel der Glaubwürdigkeit durchweg tragenden mitgetheilten Thatsachen, welche ausserdem im vollsten Einklange mit den späteren Ermittelungen und Forschungen stehen, weisen derartig auf den gemeinschaftlichen Genuss eines giftigen Körpers Seitens der drei Knaben, *in specie* darauf hin, dass das von den Knaben *Isidor N.* und *Franz E.* am 1. März, Nachmittags gegen 3 Uhr, genossene grüne Wurzelstück giftige Bestandtheile enthielt, dass es fast überflüssig erscheint, den Einwand zu widerlegen, es handle sich in dem Krankeitszustande beider Knaben nur um die schädlichen Nachwirkungen des gegen 4 Uhr desselben Tages getrunkenen kalten Wassers. — Kaltes Wasser von einem durch Anstrengung stark erhitzten und schwitzenden Menschen getrunken, erzeugt, wenn es überhaupt zur Schädlichkeit wird, bald Magencatarrh, bald Magenentzündung und hie und da auch plötzlichen Tod durch Herzlähmung. — Dass es sich in den Krankheitszuständen des *Isidor N.* und *Franz E.* nicht um die schädlichen Folgen eines Trunkes kalten Wassers handelt, geht erstens daraus hervor, dass alle drei Knaben den gleichen Weg gemacht hatten und alle drei nach Bedürfniss aus demselben Quell getrunken haben — *Ernst L.*, welcher nichts von der Wurzel genossen, wohl aber aus der Quelle getrunken hatte, blieb gesund —, zweitens daraus, dass *Isidor N.* sofort und nicht erst einige Zeit nach dem Trunke

über Kopfschmerzen klagte, — drittens daraus, dass die Heftigkeit, vor Allem die Art der Symptome bei *Franz E.* und *Isidor N.* nicht als Folgen eines Trunkes kalten Wassers aufzufassen ist, — viertens daraus, dass es nicht einmal festgestellt ist, ob die Knaben an der Quelle, weil der Tag warm war, durch Laufen oder durch eine andere aussergewöhnliche körperliche Bewegung übermässig erhitzt angekommen sind, so dass, wenn der Schweiss vor der Stirne der Knaben ebensoviel auf Rechnung der äusseren Temperatur, als auf Rechnung der vorausgegangenen Bewegung kam, der kalte Trunk wohl eine Erquickung, jedoch, zumal die Knaben in der dem Trunke vorhergehenden Bewegung blieben, keine Schädlichkeit sein konnte. —

Dagegen sprechen

1) der Genuss einer unbekannten grünen Wurzel;

2) das ungefähr gleichzeitige und eine Stunde nach dem Genusse der Wurzel beginnende Erkranken des *Isidor N.* und *Franz E.*, welche gemeinschaftlich von der Wurzel genossen und dieselbe zum Theil also schon verdaut hatten;

3) die Art der Symptome an und für sich, Kopfschmerzen mit Erbrechen und Bewusstlosigkeit, welche auf ein starkes Narcoticum hinweisen;

4) der Umstand, dass beide Knaben der genossenen Quantität der Wurzel entsprechend erkrankten;

5) Der rapide Verlauf der Krankheit, welcher sowohl bei *Isidor N.*, als bei *Franz E.*, welcher nur einige Stunden dauert; *Franz E.*, welcher wenig genossen hat, ist in wenigen Stunden genesen, *Isidor N.*, welcher sehr viel von der Wurzel genossen hat, ist in wenigen Stunden eine Leiche; —

6) der Umstand, dass beide Knaben im Wesentlichen an denselben Symptomen, welche nur dem Grade nach verschieden sind, erkranken; diese sechs Thatsachen weisen mit grosser Bestimmtheit darauf hin, dass die von *Isidor*

N. und *Franz E.* am 1. März, Nachmittags, zum Theil verzehrte unbekannte Wurzel giftige Bestandtheile enthielt. —

Enthielt die genossene Wurzel wirklich giftige Bestandtheile? war sie eine sogenannte Giftpflanze, d. h. in ihren giftigen Wirkungen wohlbekannt? oder handelte es sich um eine Pflanze, deren giftige Natur bisher unbekannt war?

Paul U. zieht nun am Begräbnisstage des *Isidor N.* an jener Stelle Wurzeln aus dem Wasser, an welcher er die dem *Isidor N.* übergebene Wurzel im Wasser stehend, gefunden hatte und erklärt, dass die jetzt von ihm ausgezogenen Wurzeln derjenigen Wurzel gleich seien, welche er am 1. März, Nachmittags, dem *Isidor N.* übergeben habe; — *L.* und *E.* bestätigen diese Behauptung des *U.* dem Lehrer *T.* und Rektor *R.* — Diese von *Paul U.* nachträglich aus dem Wasser gezogenen Wurzeln werden vom Lehrer *T.* und Rektor *R.* für die Wurzeln einer bekannten Giftpflanze, des Wasserschierlings, der *Cicuta virosa seu aquatica* erklärt und diese Erklärung hat sich gemäss dem Gutachten vom 25. April als durchaus richtig herausgestellt; — ja es ist dem Lehrer *T.* zu verdanken, dass das von *Isidor N.* fortgeworfene Wurzelstück, dessen fehlende Theile theils von *Isidor N.* abgeschält, theils von *Isidor N.* und *Franz E.* gegessen worden sind, der genauesten Untersuchung hat übergeben werden können. — Dieser Wurzelrest ist nun nach Geruch und Geschmack, nach seinem Bau, der die eigenthümlichen Querfächer zeigt, und nach der Beschaffenheit seiner chemischen Bestandtheile, gemäss dem Gutachten vom 25. April für ein Stück der leider als furchtbar giftig nur zu bekannten Wurzel des Wasserschierlings, *Cicuta virosa*, zu erklären. —

Mit Recht ist zu sagen, dass die giftige, furchtbar giftige Wirkung des Wasserschierlings nur zu bekannt ist, denn die senkrechte, grosse, spindelförmige, fleischige und

bauchige Wurzel des Wasserschierlings, welche mit dem wilden Pastinak und der Kalmuswurzel grosse Aehnlichkeit hat, hat keineswegs selten zu anderen Zeiten und an anderen Orten gerade Kinder, welche sie mit essbaren Wurzeln verwechselten, bald — je nach der genossenen Quantität — bald in Lebensgefahr, bald zu raschem Tode gebracht.

Wenn auch — gemäss dem Gutachten vom 25. April — im Mageninhalte des *Isidor N.* keine Wurzelstückchen sich vorgefunden haben, so ist dieser negative Befund — abgesehen von der Angabe des *T.*, welcher weisse Stückchen im Erbrochenen gesehen haben will, obgleich *Isidor N.* nur Linsen zu Mittag gegessen hatte, — kein Einwand gegen das, was *Ernst L.* und *Franz E.* mit ihren Augen wiederholt gesehen haben, — so ist dieser negative Befund ferner erklärt durch das wiederholte Erbrechen, mit welchem die Krankheit des *Isidor N.* begonnen hat. —

Der chemische Nachweis des dem Wasserschierling eigenthümlichen Giftstoffes musste misslingen, weil nicht einmal aus der Wurzel des Wasserschierlings selbst der Körper bekannt ist, an welchem die furchtbar giftigen Wirkungen haften, — geschweige denn, dass man bis jetzt im Stande wäre, aus seinem bekannten Verhalten zu anderweitigen chemischen Prüfungsmitteln die Existenz eines in der Wurzel des Wasserschierlings enthaltenen giftigen Körpers in irgend einem Complexe thierischer Massen nachzuweisen. — Die chemische Aufgabe in diesem Falle war daher nach dem Standpunkte der Wissenschaft von vornherein negativer Natur, es handelte sich, weil nach der Gesammtheit der äusseren Umstände, nach Art des Krankheitsverlaufes mit höchster Wahrscheinlichkeit eine Vergiftung vorlag, um den Nachweis, dass kein bekanntes und nachweisbares Gift in den Leichentheilen des *Isidor N.* sich vorfand, welches d i e s e Vergiftung hervorgebracht hatte

und dieser Nachweis ist gemäss dem Gutachten vom 25. April geliefert worden. — In ähnlicher Weise, vorausgesetzt, dass eine Vergiftung des *Isidor N.* durch die Wurzel des Wasserschierlings stattgefunden hatte, konnte auch durch die Obduction nicht erwartet werden, dass ein pathologisch-anatomischer Befund in der Leiche entdeckt werden würde, welcher geradezu durch die Besonderheit seiner Eigenschaften auf den Tod durch die Wurzel des Wasserschierlings hingewiesen hätte — ein derartiger für den Tod durch Wasserschierling charakteristischer pathologisch-anatomischer Befund ist durchaus unbekannt und es ist zweifelhaft, ob er überhaupt existirt. — War der Tod des *Isidor N.* durch die Wurzel des Wasserschierlings hervorgebracht worden, so durfte 1) die Leiche keinen pathologisch-anatomischen Befund entdecken lassen, welcher mit Entschiedenheit auf eine andere Todesursache, als eine stattgehabte Vergiftung, hinwies, und es musste 2) jeder hervortretende pathologisch-anatomische Befund, zumal derjenige, welcher mit Nothwendigkeit der anatomische Ausdruck der Todest ursache war, als Wirkung eines Pflanzengiftes gedeute werden können. — Die verkreideten Tuberkel der Bronchialdrüsen, ebenso die mehr oder weniger geschwollenen, dunkelen Mesenterialdrüsen sind allerdings keine Folgen eines genossenen Giftes, jedoch sind sie ebensowenig Befunde, welche den Tod des bis zum 1. März 1863 gesunden *Isidor N.* erklären, sie sind vielmehr älteren Datums, mit vollständigem Wohlbefinden verträglich und kennzeichnen den *Isidor N.* nur als ein scrophulöses, mit gewissen Krankheitsanlagen ausgestattetes Individuum, — eine andere Bedeutung haben sie nicht. — Hat sich nun ferner in der Leiche ein Befund entdecken lassen, welcher, ohne die mögliche Folge einer Vergiftung sein zu können, nicht allein die rapid verlaufende Krankheit des *Isidor N.* erklärte,

sondern auch auf einen bestimmten, wohl charakterisirten Krankheitsprocess anderer, mit einer Vergiftung nicht in Zusammenhang stehender Art hinzuweisen geeignet war? Ein pathologisch-anatomischer Befund, welcher diesen Anforderungen genügte, ist nicht gemacht worden. — Dagegen ist die bedeutende Blutanschoppung der Hirngefässe der vor Allem hervorstechende pathologisch-anatomische Befund, welcher sowohl an und für sich, als auch mit Rücksicht auf den Krankheitsverlauf als Todesursache, und zwar nicht allein als Todesursache, sondern auch als todtbringende Folge eines giftigen Betäubungsmittels gedeutet werden kann. —

Gleichgültig für unseren Zweck ist die Entscheidung darüber, ob das giftige Agens durch seinen Reiz auf das Gehirn erst Krämpfe, durch diese Krämpfe Störung des Athmungsmechanismus — deren Grösse im bewussten Zustande durch die Höhe der Erstickungsnoth gemessen wird —, durch die Störung des Athmungsmechanismus Stauung des Venenblutes, durch die Stauung des Venenblutes schliesslich die tödliche Hyperaemie des Gehirnes hervorgebracht, oder ob der Reiz des Giftes auf das Gehirn unmittelbar ohne vorhergehende Zwischenglieder die tödtliche Hyperaemie verursacht hat, also jene abnorm hohe Blutanschoppung in den Hirngefässen, welche zur Todesursache geworden ist. — Allgemeine Krämpfe vermögen nämlich in so weit Stauung des Venenblutes und daher auch Hyperaemie des Gehirnes zu bewirken, als sie den Mechanismus des Athmens, namentlich durch krampfhaften Verschluss der Stimmritze, gewaltsam unterbrechen. Dass die allgemeine Krämpfe des *Isidor N.* mit Störung des Athmungsmechanismus verbunden waren, dafür spricht das mühsame, ächzende Athmen, welches der Arzt sofort beobachtete und die Thatsache, dass schon vor dem Tode ein blutiges Wasser

dem Munde des *Isidor N.* entfloss. — Wahrscheinlich bleibt immerhin, dass das Gift unmittelbar die Blutanschoppung hervorgebracht hat, weil auch bei *Franz E.* Bewusstlosigkeit eintrat, ohne dass allgemeine Krämpfe vorhergingen. — Die erhebliche Blutanschoppung der Hirngefässe vermochte den Tod zu bewirken allein dadurch, dass sie durch ihren Reiz auf das Hirncentrum der (die Muskeln versorgenden) motorischen Nervenfasern in allgemeinen Krämpfen die Kraft des Gehirnes erschöpfte, allein dadurch, dass sie durch ihren Druck Bewusstlosigkeit und schliesslich Lähmung des Gehirnes verursachte, — allein dadurch, dass sie durch Krampf der am Athmungsmechanismus sich betheiligenden Muskeln Erstickung herbeiführte; um so begreiflicher wird die tödtliche Raschheit des Krankheitsverlaufes, wenn wir hören, dass *Isidor N.* gleichzeitig nicht zu hebender Bewusst- und Empfindungslosigkeit, allgemeinen Krämpfen und gestörtem Athmungsmechanismus verfallen ist. — Kehren wir zu den Befunden der Obduction vom 12. März zurück, wie erklärt sich ihre Entstehung aus dem Krankheitsverlaufe?

Der wässerig-rothe Erguss von 1½ Unzen in beiden Brusthöhlen, ein gleichartiger Erguss in den Herzbeutel, die hellrothe Gefässinjection des Rippenbrustfelles, der reichliche Blutgehalt der Lungen, der Hohlvenen, der röthliche Schaum und die hellrothe Gefässinjection der Schleimhaut der Luftröhre und Bronchien finden in der durch die Krämpfe herbeigeführten Störung des Athmungsmechanismus, — die schmutzig-dunkelrothe Entfärbung der unteren äusseren Fläche des Magens und Zwölffingerdarmes, wenn sie bei der Farblosigkeit der Beckendärme keine Hypostase ist, die schmutzig-dunkelrothe Schleimhaut ¾ Zoll im Umkreise der Eingangsöffnung des Magens im Verein mit den an 20 und mehr Stellen der Magenschleimhaut

hervortretenden grösseren, dunkelrothen Gefässinseln, der Blutgehalt der Leber, Milz, Nieren, des Pancreas, Netzes und Gekröses, der unteren Hohlvene finden in der durch den gestörten Athmungsmechanismus herbeigeführten Stauung des Venenblutes ihre begreifliche Deutung.

Die sehr hellrothe Färbung der Aussenseite — mit Ausnahme der unteren äusseren Fläche — des Magens und Zwölffingerdarmes und einzelner Theile des Dünndarmes, wenn man sie nicht auf die unterbrochene Verdauung zurückführen will, die hellrothen, durch Gefässinjection sichtbar hervortretenden Stellen in der Schleimhaut des Zwölffingerdarmes und Dünndarmes bei Unversehrtheit der Consistenz der Schleimhaut im Magen und Darm, die sehr auffälligen, hochrothen Gefässinjectionen im Umkreise der Eingangsöffnung des Magens weisen auf eine mässige, durch den Speisebrei der Linsen gemilderte Einwirkung eines scharfen Stoffes hin, welcher eine sogenannte arterielle Hyperaemie, die Vorstufe zur Entzündung, stellenweise im Magen und Darm hervorgebracht hat, und können also recht wohl die Folgen der mässigen örtlichen Einwirkung eines scharfen Pflanzenstoffes sein.

Die wiederholten Brechbewegungen daher, welchen *Isidor N.* unterworfen gewesen ist, können sowohl die Folge der örtlichen Einwirkung der genossenen Wurzel auf Magen und Darm, als auch die Folge des schon vom Gift afficirten Gehirnes gewesen sein. —

Wenn es heisst, dass *Isidor N.* am Quell eine halbe Mütze voll Wasser und somit verhältnissmässig mehr Wasser, als *Ernst L.* und *Franz E.* getrunken hat, so ist zu erwägen, dass *Isidor N.* am stärksten unter der Einwirkung des Giftes stand, dass vermehrter Durst nach experimentellen und pathologischen Erfahrungen eines der ersten Symptome des durch den Genuss der Schierlingswurzel

herbeigeführten Krankheitszustandes sein kann und mit höchster Wahrscheinlichkeit durch den zur Hyperaemie oder gar Entzündung irritirten Magen verursacht wird. — Die Hyperaemie des Gehirnes ist nun ein pathologisch-anatomischer Zustand, welcher im Leben rasch entstehen, zu Bewusstlosigkeit führen, und wie bei *Franz E.* rasch verschwinden kann, welcher aber auch, zu seiner höchsten Höhe angewachsen, auf die oben genannte mehrfache Weise rasch das Gehirn dauernd lähmen und, wie bei *Isidor N.* örtlich tödten kann. — Die pathologisch-anatomischen Befunde, wie sie die Obduction der Leiche des *Isidor N.* am 12. März ergeben hat, stehen also nicht allein im vollsten Einklange mit dem Krankheitsverlaufe, dessen Rapidität und einzelne Erscheinungen sie begreiflich machen, sondern sie sind auch die begreiflichen Folgen eines scharfen Narcoticums, mag dieses aus einem oder mehreren gesonderten Körpern bestehen. —

Die Existenz eines scharfen Narcoticums, welches einestheils die Verdauungswege örtlich reizt und anderntheils das Gehirn reizt und lähmt, muss nun nach den Experimenten von *Johann Jacob Wepfer*, welche er an Hunden, Wölfen, Adlern angestellt und in seinem Werke: *Cicutae aquaticae historia et noxae, Basileae* 1679 niedergelegt hat, und nach den an Menschen nach dem Genuss von Wasserschierling durch *Wepfer*, *Kalbani*, *Merzdorf* beobachteten Vergiftungserscheinungen in der Wurzel des Wasserschierlings mit Nothwendigkeit vorausgesetzt werden, wenn es auch einer künftigen Arbeit vorbehalten bleibt, dieses scharfe Narcoticum aus der Wurzel des Wasserschierlings frei von wirkungslosen Beimengungen darzustellen. —

Wenn nun ferner aus den Vergiftungsfällen, welche nach dem Genuss der Wurzel des Wasserschierlings beobachtet worden sind, ersichtlich ist, dass nach dem Ge-

nuss starker Qantitäten der Wurzel des Wasserschierlings immer die schwersten Nervenzufälle, namentlich fast immer allgemeine, mit Störung des Athmungsmechanismus verbundene, sogenannte epileptische Krämpfe eingetreten sind, so ist man schliesslich auch im Stande, zu erklären, dass nicht allein die pathologisch-anatomischen Befunde in der Leiche des *Isidor N.*, sondern auch die Krankheitserscheinungen mit den Beobachtungen, welche an anderen Orten und zu anderen Zeiten über die Folgen der von Kindern genosssenen Wurzel des Wasserschierlings gemacht worden sind, in vollständigem Einklange stehen. —

Fassen wir das Vorhergehende zusammen, so lassen sich folgende Sätze aufstellen: Weil *Isidor N.* an epileptischen Krämpfen nicht gelitten und am Mittag den 1. März unschädliche Speisen genossen hat, — weil *Isidor N.* gegen 3 Uhr Nachmittag — bis dahin gesund — grössere Quantitäten einer ihm unbekannten Wurzel genossen hat, — weil *Isidor N.* und *Franz E.*, welche gemeinschaftlich von der Wurzel genossen haben, fast gleichzeitig und gleichartig erkrankten, — weil diese unbekannte Wurzel der überaus giftige Wasserschierling gewesen ist, weil eine Stunde nach dem Genusse eine Krankheit in *Isidor N.* und *Franz E.* zum Ausbruche kam, welche nach der Raschheit des Verlaufes und der Art und Folge ihrer Symptome als Vergiftung sich kundthat, weil die Obduction der Leiche des *Isidor N.* keine andere Todesursache nachgewiesen hat, als eine solche, welche die mögliche Folge eines scharfen Narcoticums recht wohl sein kann, — weil die chemische Untersuchung des Leicheninhaltes des *Isidor N.*, resp. seines Mageninhaltes und seiner Leber jedes nachweisbare Gift als Ursache dieser Vergiftung ausgeschlossen hat, — weil Krankheitsverlauf und Obductionsbefund ganz und gar übereinstimmt mit den experi-

mentellen und pathologischen Ergebnissen, welche in Bezug auf die Wirkungen nach dem Genusse des Wasserschierlings bislang gemacht worden sind, so ist das Gutachten dahin abzugeben, dass

Isidor N. am 1. März 1863 gegen 7 Uhr Abends mit höchster Wahrscheinlichkeit den Vergiftungstod durch die Wurzel des Wasserschierlings, der *Cicuta virosa*, gestorben ist. —

Die Staatsanwaltschaft selbst verzichtete auf die Anklage des *Paul U.*, weil nicht nachzuweisen war, dass *Paul U.* die von ihm dem *Isidor N.* überreichte Wurzel als die Wurzel einer Giftpflanze gekannt hatte, und somit der dolus zu seiner folgenschweren That nicht zu erweisen war. —*)

---

*) Es wird wohl nicht bezweifelt werden können, dass hier eine Vergiftung durch Wasserschierling vorlag. Der Fall, so gründlich von dem Hrn. Verf. beleuchtet, giebt sonach einen neuen Beweis (zu so vielen andern für den forensich so hochwichtigen Satz: dass der chemische Nachweis des Giftes (der hier wieder einmal ganz unmöglich war) nicht das ausschliesslich beweisende Criterium für den Thatbestand einer Vergiftung ist, wie, nach den Lehren der ältern Schule, so viele forensische Aerzte und Medicinalbehörden leider immer noch annehmen!

Red.

6.

Ein Fall von Erfrierungstod.

Von

Dr. Hilty in Werdenberg (Canton St. Gallen).

Bezirksärztliches Visum et Repertum.

Auf Ansuchen des Bezirksammann-Amtes von Werdenberg begaben sich unter heutigem Datum die Unterzeichneten nach der Gemeinde S., um daselbst der Ausgrabung der Leiche des in der Nacht vom 23./24. December 1864 verunglückten *P. G.* aus K. beizuwohnen und nachher die Obduction derselben vorzunehmen, zum Zwecke, um womöglich ausfindig zu machen, an welcher Todesursache derselbe gestorben sei.

A. Geschichtliche Vorbemerkungen.

P. G. aus K. 57 Jahr alt, verheirathet, Vater dreier Kinder, von Beruf ein Bauer, in mittelmässigen Vermögensumständen lebend, war ein schon seit Jahren dem Trunke ergebener Mann. Ursprünglich körperlich und geistig gesund, soll er schon im Jahre 1832 und wieder 1834 Schlaganfälle erlitten haben, die eine theilweise Lähmung der rechten Körperhälfte, namentlich des rechten Armes herbeigeführt haben sollen. Indess soll er durch ärztliche Hülfe beide Male so ziemlich wieder hergestellt worden

sein, so dass er nach dem Zeugnisse der Seinigen noch mehrere Jahre nachher als „thätiger und arbeitsamer Hausvater“ sich bewiesen habe. Immerhin sei er nie wieder in den völlig freibeweglichen Gebrauch seines rechten Armes und seiner rechten Hand gekommen, und auch sein sonst rüstiger Gang und seine Körperhaltung soll etwas Eigenthümliches gehabt haben. Am 23. December soll *G.* schon Vormittags betrunken gewesen sein, im Verlaufe des Tages im Wirthshause in K. noch mehrere sog. Budel ($\frac{1}{4}$ Schoppen) Branntwein getrunken haben, ebenso zu verschiedenen Malen auch einige Gläser voll Wein. Abends scheint er sowohl den Wirthsleuten als den anwesenden Gästen lästig gewesen zu sein — obwohl er sich ruhig verhielt — und einer der letzteren, *G. H.* aus S. zog ihn ohne Gegenwehr hinter dem Wirthstische hervor, nahm ihn unter den Arm und trug ihn in einen dem Wirthshause gegenüberliegenden Ziegenstall, wo er ihn auf den gepflasterten Boden legte, und mit etwas Buchenlaub, das sich in dem sonst leeren Stalle befand, bedeckt haben will — und begab sich davon.

Dies war Abends gegen 6 Uhr. Während der kalten Winternacht kümmerte sich Niemand um das Schicksal des alten Mannes, und als am andern Morgen gegen 9 Uhr zufällig ein Knabe in den Stall trat, fand er den *G.* todt. Man brachte die Leiche nach Hause, und ohne weder Anzeige bei einem Arzte, noch bei der Behörde gemacht zu haben, wurde dieselbe am 27. December auf dem Kirchhofe in S. bestattet, unter Vorgabe, ein Schlaganfall habe dem Leben des betrunkenen Mannes ein Ende gemacht.

Als endlich die Angelegenheit zu Ohren der Behörde kam, wurde Ausgrabung und Obduction des Leichnams verfügt, und Beides in Anwesenheit des Herrn Bezirksammanns, des Messmanns und mehrerer Anwesender vorgenommen.

B. Befund.

1) Die Oberfläche der den Sarg deckenden Erde ist etwa ½ Fuss tief gefroren.

2) Der äusserlich wohl erhaltene Sarg liegt in einen 4 Fuss tiefen Grabe in feuchter, lehmhaltiger Erde.

3) Die Lage des Grabes ist auf der südlichen Seite des Kirchhofes, aber durch die unmittelbare Nähe der Kirchhofsmauer und ein an dieselbe anstossendes Haus vor jedem Sonnenstrahl geschützt.

4) Geöffnet zeigte sich das Holz des Sarges, sowie die unter dem Kopfe befindlichen Hobelspäne, und ebenso auch die Kleidung des Todten noch völlig frisch und unversehrt.

I. Aeussere Besichtigung der Leiche.

5) Die Leiche liegt bekleidet mit halbwollenen, rothgrauen Hosen, Weste, einer grauwollenen gestrickten Jacke, weisswollenen Strümpfen und einer grauwollenen Zipfelmütze im Sarge, und bietet äusserlich noch ganz den Anschein einer frischen Leiche dar. Es zeigt sich auch durchaus kein Verwesungsgeruch.

6) Sie wird von allen Anwesenden als die des *F. G.* sofort erklärt; wir abstrahiren daher von jeder weiteren Beschreibung, die nur die Feststellung der Identität zum Zwecke hätte.

7) Die Leiche zeigt noch alle Erscheinungen der Leichenstarre, namentlich an den Extremitäten und am Unterkiefer.

8) Nach Entfernung der Kleidung fällt sofort auf, dass die ganze Körperoberfläche, das Gesicht nicht ausgenommen, mit ausgedehnten hellrothen Flecken bedeckt ist.

9) Nur der Unterleib und die Weichengegenden sind als Zeichen der beginnenden Verwesung grünlich entfärbt; der Unterleib aber nicht aufgetrieben.

10) Lippen und Zähne sind geschlossen, die Zunge hinter den Zähnen.

11) Die Nase ist nicht platt gedrückt.

12) Der rechte Arm ist etwas magerer als der linke, die Finger der rechten Hand stark flectirt, ebenso auch die der linken; während aber letztere sich allmählich wieder strecken lassen, war dies bei ersteren nicht vollständig möglich.

13) An den untern Extremitäten und am übrigen Körper ist eine Ungleichheit zwischen beiden Körperhälften nicht auffallend.

14) Das männliche Glied ist nicht erigirt. Weder Harnröhren-Mündung noch Hemde zeigen Spuren von Besudelung.

15) Spuren äusserer Verletzung sind keine zu bemerken.

II. Innere Besichtigung.

1. Eröffnung der Kopfhöhle.

16) Bei der kunstgerechten Eröffnung der Kopfhöhle zeigt sich die äussere Bedeckung des Schädels mässig blutreich.

17) Weniger fällt dieser Umstand beim Durchsägen und Lostrennen des ziemlich dicken Schädeldaches auf.

18) Die harte Hirnhaut adhärirt an demselben nicht ungewöhnlich fest. Ihre Gefässe sind aber ziemlich blutreich. Die Gefässwandungen normal.

19) Dasselbe gilt von den Gefässverzweigungen der weichen Hirnhaut und der Spinnewebhaut.

20) Auf der Gehirnoberfläche, namentlich auf den Gehirnwindungen zeigen sich dünne, sulzige Ablagerungen.

21) Die Substanz des Gehirns selbst ist fest und gar nicht blutreich. Nirgends zeigen sich sehr erweichte oder abnorm gefärbte Stellen.

22) Die Hirnventrikel sind leer, ihre Adergeflechte durchaus nicht abnorm blutreich.

23) Das kleine Hirn, Brücke und verlängertes Mark weichen in Nichts von der Norm ab.

24) Sämmtliche Sinus sind fast blutleer.

25) Die Schädel-Grundfläche ist unverletzt.

26) Sonst ist im Schädel nichts normwidriges zu bemerken, und wir heben namentlich noch einmal hervor, dass die genaueste Untersuchung des noch völlig frischen Gehirnes uns durchaus keine Spur weder eines frischen oder alten apoplectischen Heerdes zeigt. Wir gehen daher über zur

2. Eröffnung der Brusthöhle.

27) Nach der kunstgerechten Entfernung des vordern Theils des Brustkorbes zeigen sich die Brusteingeweide in ihrer natürlichen Lage. Die Lungen füllen die Brusthöhle nicht ganz vollständig aus, zeigen auf ihrer Oberfläche eine dunkelmarmorirte Farbe und fühlen sich weich und elastisch an. Sie sind beiderseits, namentlich aber rechts, stark mit dem Brustkorbe verwachsen. Im Brustfellsack ist wenig Flüssigkeit enthalten.

28) Beide Lungen sind durchgehends völlig lufthaltig, aber namentlich in den hintern Parthien stark ödematös. Beim Durchschneiden zeigt sich überall ein gelblicher, wässriger Schaum.

29) Die Luftröhren- und Kehlkopfschleimhaut ist aufgelockert, stark rosenroth injicirt und mit eiterartigem Schleim leicht bedeckt.

30) Im Herzbeutel findet sich ungefähr 1 Unze Wasser. Das Herz selbst ist gross und zeigt mässige Fettablagerung auf seiner Oberfläche; seine Kranzadern, beide Ventrikel und beide Vorhöfe sind mit flüssigem dunkelcarmoisinrothem Blute strotzend angefüllt, in dem sich nur wenige lockere Gerinsel von derselben Farbe zeigen.

31) Herzmuskulatur und Klappenapparat sind normal, nur an einer der Semilunarklappen der Aorta zeigt sich eine leichte knorpelartige Verdickung.

32) Wie das Herz sind auch die in dasselbe einmündenden grossen Gefässe in der Nähe desselben mit ähnlich beschaffenem Blute strotzend gefüllt.

33) Die Speiseröhre ist leer und zeigt eine ähnliche Auflockerung und Röthung der Schleimhaut wie die Luftröhre.

3. Eröffnung der Bauchhöhle.

34) Hierbei wird zum ersten Male ein mässig starker Fäulnissgeruch bemerkbar. Haut und Muskulatur der Bauchdecken zeigen sich grünlich entfärbt. Das ziemlich reichliche Fettpolster des Unterhautzellgewebes ist schmutziggrau.

35) Eine gleiche Farbe hat das fettreiche Netz.

36) Die Baucheingeweide befinden sich in ihrer natürlichen Lage.

37) Der Magen ist mit ungefähr 1 Schoppen eines röthlichen, nach Wein riechendenden Breies angefüllt, in dem sich deutlich unverdaute Kartoffelstückchen bemerken lassen. Die Magenschleimhaut zeigt eine ähnliche Beschaffenheit, wie die Speiseröhre.

Eine genauere Untersuchung des Mageninhaltes wurde vom Herrn Bezirksammann nicht für nöthig befunden, daher unterlassen.

38) Die Gedärme sind mässig mit Koth angefüllt und zeigen sich in Folge beginnender Fäulniss leicht entfärbt, ohne von Gasen aufgetrieben zu sein; im Uebrigen zeigen sie nichts Bemerkenswerthes.

39) Die Leber ist von normaler Grösse, brüchig, durchaus nicht blutreich. Auf dem Messer zeigt sich beim Durchschneiden ein leichter Fettbelag. Die Gallenblase ist leer.

40) Die Milz ist klein, ihre Kapsel fest, ihre Pulpa mussig.

41) Beide Nieren sind sehr blutreich. Im rechten Nierenbecken und Harnleiter ist die Schleimhaut aufgelockert, geröthet und mit eiterähnlicher Flüssigkeit belegt.

42) Die Harnblase ist mit ungefähr einem Schoppen Flüssigkeit gefüllt.

43) Das Gekröse ist fettreich und giebt wie die Bauchspeicheldrüse zu keinen weiteren Bemerkungen Anlass.

44) Die grossen Blutgefässe des Unterleibes sind ziemlich mit Blut gefüllt.

Auf diesen Befund hin geben die Unterzeichneten ihr vorläufiges summarisches Gutachten dahin ab:

1) dass *P.* an einer Herzlähmung gestorben sei;

2) dass die Ursache dieser Herzlähmung von der gewaltigen Ueberfüllung dieses Organes mit Blut und diese

hinwiederum von der Kälte herrühre, welcher *denatus* in der Nacht vom 23. auf den 24. December 1864 im besinnungslosen Zustande ausgesetzt worden ist; mit andern Worten, dass *G.* erfroren sei.

S., den 5. Januar 1865.

L. S. Der Bezirksarzt Dr. *Hilty*.
Dessen Adjunct *Chr. Pitschi*.

Gutachten.

Unter den neueren Schriftstellern über den Erfrierungstod zeichnen sich namentlich *Dieberg* und *Ogston* aus (s. *Horn's* Vierteljahrschrift der gerichtlichen Medicin, Jahrgang 1864, Heft 2 u. 4).

Beide geben übereinstimmend folgende Leichenmerkmale bei Erfrorenen an:

1) Eine auffallende Blutüberfüllung in beiden Herzhälften und den zugehörenden grossen Gefässen.
2) Eine dunkle carmoisinrothe Farbe des Blutes, das dabei meist ganz flüssig sei, nur zuweilen sparsame und lockere Gerinnsel enthalte.
3) Hyperämie anderer innerer Organe; am häufigsten der Nieren und der Leber, weniger der Milz und der Lungen, nie in auffallendem Maasse des Gehirns; oft sogar eher Blutarmuth dieses letzteren Organes.
4) Ausgebreitete hochrothe Flecken auf den verschiedensten Parthien der äusseren Haut (Frosterythema).
5) Ueberfüllung der Harnblase mit Urin.

Vergleichen wir mit diesen Angaben unseren Befund bei *P. G.*, so ist eine auffallende Analogie sofort zu erkennen. Wir fanden (30.) die Kranzadern des Herzens, beide Ventrikel, beide Vorhöfe mit dunklem carmoisinrothem Blute strotzend gefüllt. Das Blut zeigte sich flüssig und nur wenige lockere Gerinnsel von derselben Farbe enthaltend.

Dieselbe Blutüberfüllung und Blutbeschaffenheit zeigt sich in den grösseren Gefässen und der Nähe des Herzens (32.). Die Nieren sind sehr blutreich (41.). Die Lungen ödematös (28.). Leber und Milz nicht blutreich (39., 40.). Das Gehirn in allen seinen Theilen gar nicht blutreich (21., 23.). Die sämmtlichen Sinus sogar fast blutleer (24.). Nur die äussere Bedeckung des Schädels (16.), die oberflächlichen Gefässe der harten und weichen Hirn- und der Spinnwebehaut zeigen mässigen Blutreichthum, ein Umstand, der gegenüber dem Befunde in der Substanz des Gehirnes selbst und namentlich den Hauptblutleitern desselben nicht in Betracht kommen kann.

Ferner ist die Harnblase ziemlich gefüllt (42.) und die äussere Hautoberfläche zeigt die verbreitete eigenthümliche hellrothe Färbung (8.).

Werfen wir, dieses vorausgeschickt, nur noch einen Blick auf die äusseren Verhältnisse, unter denen der Tod *G.*'s erfolgte, so finden wir einen älteren, durch habituelle Trunksucht herabgekommenen Mann, der somit einwirkenden Schädlichkeiten an und für sich weniger Widerstandskraft entgegensetzen konnte. Der ganze December war kalt, am Abend des 23. Dec. stand der Thermometer auf — 3° R. und am Morgen des 24. auf — 4° R. Das Local, in das *G.* geworfen wurde, ist ein zu ebener Erde liegender, gemauerter, ziemlich geräumiger Stall mit gepflastertem Fussboden, schlecht verwahrter Fensteröffnung und offenstehender Thür (nach Aussagen des Knaben *H.*, der ihn Morgens zuerst fand) in einem freistehenden, allen Winden ausgesetzten Bauernhause. Der Stall stand leer und nur am Boden befand sich wenig Buchenlaub zerstreut, mit dem er freilich angeblich bedeckt worden sein soll. Dabei war der alte Mann verhältnissmässig leicht gekleidet, also der directen Einwirkung der starken Kälte auch in dieser Hinsicht ziem-

lich schutzlos ausgesetzt und zwar ausgesetzt während einer Zeitdauer von beiläufig 12—13 Stunden und schliesslich im betrunkenen Zustande, also ganz hülflos, ausgesetzt. Wer kann noch daran zweifeln, dass die Einwirkung der Kälte allein hinreichend war, den Tod des *G.* herbeizuführen? Dass es wirklich geschehen ist, davon glauben wir durch Sectionsbefund den positiven Beweis geleistet zu haben. Zur noch festern Begründung der Sache aber wollen wir nachfolgend auch noch den negativen Beweis leisten, dass *denatus cursis* an keiner anderen Todesart gestorben sei.

In Betracht kommt hier namentlich der Tod durch Hirnschlag zu dem *G.* laut früheren Vorgängen disponirt erschien, der ferner durch seine habituelle Trunksucht und wirkliche Betrunkenheit in seinen letzten Lebensstunden wahrscheinlich erscheinen konnte und an dem er auch laut Angabe ans Pfarr-Amt gestorben sein sollte. Die charakterischen pathalogisch-anatomischen Kennzeichen eines stattgehabten Hirnschlages sind Folgende: Entweder allgemeine oder theilweise strotzende Ueberfüllung der Blutgefässe des Gehirns und seiner umgebenden Häute, mit serösem Erguss zwischen den Hirnhäuten oder in die Hirnventrikel, oder reichliche Blutaustritte ins Gehirn oder seine Umgebung in grösserem oder kleinerem Maasse, mit nachfolgender Erweichung oder theilweiser Zerstörung der Hirnsubstanz in der Umgebung des apoplectischen Heerdes.

Dabei nehmen gewöhnlich die Lungen an der Blutüberfüllung Theil, weniger das Herz, namentlich nicht dessen linke Hälfte.

Von Allen dem zeigte sich hier mit Ausnahme eines mässigen Blutreichthums der oberflächlichen Bedeckungen des Schädels und der oberflächlichen Häute des Gehirnes nichts. Es war eher Blutarmuth des Gehirnes vorhanden, und wir heben schliesslich noch ausdrücklich die Thatsache

hervor, dass die sorgfältigste Untersuchung des Gehirnes uns keine Spur eines frischen oder Ueberbleibsel eines älteren apoplectischen Heerdes zeigte.

Gleiche anatomische Gründe sprechen gegen einen Lungenschlag. Das vorgefundene Oedem ist eine secundäre Erscheinung und Folge der durch die gestörte Herzthätigkeit immer mühsamer gewordenen Respiration.

Schliesslich ergab die Obduction auch in keinem andern Organe eine erhebliche Krankheitsursache, die einen plötzlichen Tod erklärbar hätte machen können.

Es bleibt also auch per exclusionem unser bereits auf dem Wege positiver Schlussfolgerung ausgesprochener Satz feststehend:

Dass *P. G.* in der Nacht vom 23. auf 24. December 1864 im Stalle des Wirthes *H.* in *K.* erfroren sei, bezeugen nach Pflicht und Gewissen

Werdenberg, den 10. Januar 1865.

Der Bezirksarzt des Bezirks Werdenberg.

Dr. *Hilty.*

L. S. Dessen Adjunct *Chr. Pitschi.*

7.

Ueber Bade-Einrichtungen in öffentlichen Anstalten,

mit besonderer Rücksicht auf Straf-Anstalten.

Von

Medicinalrath Dr. **Falger** in Münster.

Die beiden Hauptleiden solcher Anstalten, die einer grösseren Menge von Menschen zur Wohnung und zugleich zur Arbeit dienen, sind unzweifelhaft der Scorbut und die Skrofel mit ihrem obligaten Anhange, dem Tuberkel. Diese Uebel, welche in ihrer Perniciösität weit auseinander stehen, haben das Gemeinsame, dass ihrer ursächlichen Entstehung am besten durch ein geeignetes diätetisches Verhalten vorgebaut wird. Eine entsprechende Kost, Reinlichkeit nicht allein in Bezug auf den Körper, sondern auch auf die den Körper umgebende Kleidung und Luft, angemessene Thätigkeit und Körperbewegung sind unstreitig die einzigen Mittel, um diesen qualvollen und verheerenden Leiden entgegen zu arbeiten. Indem wir die Kost in derartigen Anstalten bereits in einem anderen Aufsatze einer eingehenden Prüfung unterworfen haben und die Ventilation einem späteren Artikel vorbehalten, werden wir die Reinigung des Körpers durch Bäder und deren Einwirkung auf unseren Organis-

mus uns jetzt zum Vorwurfe machen. — Unzweifelhaft konnte nach den bisherigen Einrichtungen der Bäder in grossen Anstalten auf die Reinigung des Körpers der Bewohner weniger Rücksicht genommen werden, weil das Baden mit einem zu grossen Aufwande an Arbeit und Zeit verbunden war. Sind, wie es wenigstens in grösseren Strafanstalten oder Krankenhäusern der Fall ist, auch in einem entsprechenden Lokale eine Reihe von Wannen aufgestellt, wird auch in einfacher und zweckmässiger Weise das Wannen-Wasser durch heisse Dämpfe erwärmt, findet das abgelassene Wasser auch durch den muldenförmigen Bau des Fussbodens und durch Kanäle einen raschen Abzug; so bedarf es doch einer grossen Wassermenge, um die Bäder nach dem Baden der einzelnen Person wieder neu zu füllen; es vergeht mit der Erwärmung des Wassers, so wie mit dem Ablassen eine bestimmte Zeit, so dass es schon seine grossen Schwierigkeiten hat, funfzig bis hundert Personen in einer continuirlichen Reihenfolge zu baden. Rechnet man auch fünf Personen auf die Stunde, so erfordern 100 Badende bei sechs Wannen noch 3⅓ Stunde zur Reinigung; wie würde es bei solcher Einrichtung möglich sein, in Kasernen und grossen Instituten 1000 Menschen an einem Tage wöchentlich zu reinigen, selbst wenn Dampfmaschinen statt Menschenkräfte die Beschaffung und Erwärmung des Badewassers besorgten. — Dieses Problem, gewiss keine Sache von untergeordneter Wichtigkeit, ist in der Strafanstalt, der der Verfasser dieses Aufsatzes seit Jahren vorsteht, durch die nach seiner Angabe getroffene Einrichtung glücklich gelöst und verdient in andere grössere Anstalten, besonders des Militärs, eingeführt zu werden, da sich der wohlthätige sanitätische Einfluss der Bäder bei den Bewohnern hiesiger Anstalt sattsam bewährt hat. — Die erste Idee zur Anlage der Bäder hatte daher ihren Ursprung, dass in der einen,

nach altem Style erbauten Strafanstalt unter der mit zwei Wannen versehenen Badestube eine Waschkammer zum Reinigen der Neu-Eingebrachten eingerichtet war. Auf Vorschlag des Verfassers wurden an dem Boden der beiden Wannen, die durch den Vorwärmer des Dampfkochkessels von der Küche aus mit warmem Wasser versehen wurden, zwei Röhren angebracht, die durch den Fussboden der Badestube geleitet an der Decke der Waschkammer sich in zwei Arme theilten und von jeder Wanne aus in vier Brausen, mithin in acht Brausen ausliefen. Leichte schwebende Zwischenwände zwischen je zwei Brausen trennten, der Sittlichkeit wegen, die Badenden, die in einem erwärmten Vorraume sich auskleideten und zu zwei die Zwischenräume betraten. Auf bezeichnete Art war es möglich gemacht, acht Gefangene auf ein Mal zu baden und durch das Tropfbad dieselben mit dem Zeitaufwande zum An- und Auskleiden in 6 bis 8 Minuten vollständig zu reinigen. Die in der alten Anstalt untergebrachten 250 Sträflinge werden am Sonnabend Nachmittage beim Wechseln der Wäsche wo das gebrauchte Hemd zugleich zum Abtrocknen dient, im Zeitraum von 3½ Stunde gereinigt. Es ist ein solches Tropfbad für mit Schlosserarbeit beschäftigte Gefangene um so wichtiger, weil der Staub in Verbindung mit dem zur Arbeit erforderlichen Oele auf der Hauptoberfläche eine vollständige Schmutzschicht bildet, die nur durch scharfes Eindringen des Wassers auf die Haut unter Anwendung von Seife sich entfernen lässt. — Als später eine neue, nach pennsylvanischem Systeme construirte Zellenanstalt und dann noch ein Arbeitshaus dem alten Baue zugesellt wurden, war bei der ersten Anlage des Gebäudes nur auf Wannen-Bäder und eine Zelle zur Anwendung verschiedener Douchen, wie es für Kranke nothwendig werden konnte, Bedacht genommen, dahingegen war die Reinigung der gesunden

Gefangenen bei der Baueinrichtung nicht berücksichtigt. Es hatte sich aber die Einrichtung in der alten Anstalt zu gut bewährt, als dass man sich nicht verpflichtet halten sollte, für diese grössere Zahl von Sträflingen (600) höheren Ortes ähnliche Badeeinrichtungen in Vorschlag zu bringen. Das seit Jahren bestehende Tropfbad bietet so grosse Vortheile, dass es sich lohnt, eine genauere Beschreibung über die Construction zu geben. — Es befindet sich nämlich in dem Zellengefängnisse eine Druckpumpe, die zur Speisung des auf dem Boden befindlichen Reservoirs, das den Reinigungszellen das nöthige Waschwasser zuführt, bestimmt ist. Unter Oeffnen einer Nebenröhre kann das Wasser einem kleinen Behälter, in der Reinigungszelle befindlich, zugeleitet werden. Dieser Behälter hat Tonnenform und etwa 7' Fuss Höhe und 4' Durchmesser. Ausser dem Zuleitungs-Rohr hat dieses Reservoir am oberen Rande ein Ableitungsrohr, das das überflüssige Wasser und etwa aufsteigende Wasserdämpfe abführt; ein zweites Rohr, am Boden angebracht, führt zu den Souterrains des Gebäudes, in welchen der Heizapparat für das zugeleitete Wasser, wie auch die Brausen sich befinden. Der Heizapparat hat eine eigenthümliche, aber höchst practische Construction, indem durch denselben in einem Zeitraume von 10 bis 15 Minuten hinreichend erwärmtes Badewasser für 100 bis 150 Badende geschafft werden kann. Der umgebende Ofen ist aus Backsteinen aufgeführt und leitet in Zügen die Hitze um den im Innern angebrachten Kessel. Dieser, aus Kupfer gearbeitet, ist eine inwendig hohle Trommel, so dass auch durch diesen Raum die Flamme an das im Kessel enthaltene Wasser treten kann. Zur Vermehrung der Fläche sind noch im inneren Raume Communications-Röhren angebracht, die von einer Wand zur anderen gehend der vollen Hitze des durchgehenden Feuers ausgesetzt sind. Dieser mantelartige

Kessel steht nach einer Seite mit dem Wasserbehälter in der Reinigungszelle, nach der anderen Seite mit den Brausen durch Kupferröhren in Verbindung. In zwei geräumigen Doppelzellen des Souterrains sind an der Decke zwei Brausen angebracht, von denen die eine mit dem Kessel, die andere mit dem Reservoir auf dem Boden in Communication gebracht ist. Leider ist durch diese Einrichtung in jeder Zelle nur eine warme Douche zu geben, so dass alle vier Brausen — als kalte Bäder — nur im Sommer Anwendung finden. Die leicht herzustellende Abänderung in der Einrichtung ist bisher nicht gemacht, da bei der zur Zeit vorhandenen geringeren Zahl von Gefangenen (450) zwei Brausen zum Baden ausreichen. Es war höchst interessant, das Staunen eines besuchenden Collegen zu sehen, der die Wannenbäder und die practische Einrichtung einer anderen Anstalt sehr rühmte und mit einem gewissen Selbstgefühle sich äusserte, das man dort zwanzig Gefangenen an einem Morgen ein Wannenbad zu geben vermöge, — als der hiesige Bademeister ihm mit Stolz entgegen trat und die Antwort gab: „Wie baden 70 Gefangene in einer Stunde“. Am Samstage wird auch in der neuen Anstalt die Reinigung der Bewohner vorgenommen und nach der Temperatur die Douche mit kaltem oder warmem Wasser gegeben, wobei zugleich für die mit schmutziger, staubiger Arbeit beschäftigten Sträflinge Seife verabreicht wird. Damit die (gewölbten) Zellen ihre Kellerkälte verlieren, werden die Oeffnungen der Abzugskanäle eine Zeit lang verstopft und man lässt das aus den Brausen fliessende warme Wasser in der Zelle stagniren, damit es seine Wärme an die Zelle abtritt. — Um die Reinigung der Bewohner eines Flügels der pennsylvanischen Anstalt vorzunehmen, bedarf es nur einer Stunde Zeit, so dass die 280 Menschen in vier Stunden gebadet sind. — Es gehört eine gewisse Fertig-

keit Seitens des Bademeisters dazu, die richtige Temperatur dem Badewasser zu geben, allein dieses lernt sich bald durch Erfahrung und es ist merkwürdig, dass das bei geöffneter Brause aus dem Wasserbehälter oder selbst aus dem Bade-Reservoir nachfliessende Wasser auf seinem Wege durch den Kessel stets dieselbe Temperatur annimmt. Es bleibt dabei zu erwägen, dass das im Kessel erwärmte Wasser als specifisch leichter durch die Zuleitungsröhre in die Höhe steigt und dem Inhalte des Wasserbehälters seine Wärme abtritt. Das Wasser des Behälters kann deshalb sehr leicht auf eine Höhe getrieben werden, dass es zur Benutzung für Wannenbäder ausreicht. Aussen mit den Brausen steht nämlich der Kessel durch Röhrenleitung mit den Wannen in Verbindung und so reicht die Einrichtung aus, kalte und warme Wannenbäder zu geben.

Die Reinigung der Gefangenen, durch eine derartige Anlage möglichst erleichtert, wird in der Strafanstalt regelmässig wenigstens für die mit unsauberer Arbeit beschäftigten Sträflinge — schon aus ökonomischen Rücksichten — das Jahr hindurch fortgesetzt und es sind überhaupt nur die von dem wöchentlichen Baden ausgeschlossen, die der Arzt Krankheitshalber dispensirt. — Ende der vierziger Jahre, wo der Verfasser provisorisch die Dienste eines Anstalts-Arztes wahrnahm, belief sich die Zahl deran Skrofeln leidenden Gefangenen wenigstens auf 25 bis 30 pCt. und es zeigte die Anstalt eine wahre Musterkarte dieser Krankheit. In allen Formen, von Haut- und Drüsen-Leiden an bis zum Ergriffensein der inneren edleren Organe und besonders der Knochen war unter den Bewohnern der Anstalt dieses verheerende Uebel vertreten. — Eine Erfahrung, die durch anderweitig aufgestellte Theorie schwerlich widerlegt wird, wiederholte sich bei den dermaligen Verhältnissen des Hauses so häufig, dass sie den Arzt zu allgemeinen Rückschlüssen

bezüglich der Enstehung der Skrofel berechtigte — nämlich der Fall, dass gesunde kräftige Leute oder auch Greise von 60 bis 70 Jahren bisher sich einer guten Gesundheit erfreuend, nach halb oder ganzjähriger Detention mit Skrofel behaftet wurden und binnen Jahresfrist an derartiger Anschwellung der Halsdrüsen litten, dass der Hals beiderseitig über den Kieferrand hervorragte. In rascher Reihenfolge wurde bald Organ auf Organ ergriffen, bis Caries der Knochen oder Tuberkel-Ablagerung in der Luftröhre, in der Lunge oder den Unterleibs-Drüsen dem Leben ein Ende setzten. Wie durch zahlreiche Erfahrungen der Beweis festgestellt wurde, dass unter Umständen, die der Dyscrasie günstig sind, die Skrofel künstlich erzeugt werden kann, so liefert die auffällige Besserung im Sanitäts-Zustande der Gefangenen die Gegenprobe, dass zweckgemässes Verhalten dieses Uebel nicht allein bessert, sondern der Entstehung einen festen Riegel vorschiebt. Die Skrofel gehört jetzt zu den verhältnissmässig selten vorkommenden Leiden des Gefängnisses, indem höchstens 2 bis 3 pCt. davon befallen sind. Mögen nun auf die auffällige Minderung der Skrofel mehrere Momente von Einfluss gewesen sein, so namentlich, dass statt der reizlosen vegetabilischen Kost durch Zusatz von Küchenkräutern die Monotonie und Unverdaulichkeit der Speisen gehoben ist, dass die Einführung von Abendsuppen, statt des früheren trockenen Abendbrodes dem Magen zuträglich war, das für Ventilation und Luftreinigung besondere Sorgfalt verwandt wird, allein trotzdem hat nach Meinung des Verfassers die Einführung regelmässiger Bäder den Hauptantheil an der Unterdrückung dieses in den höheren Graden für die ärztliche Kunst unzugänglichen Uebels. Unzweifelhaft wirkt eine Reinigung durch Bäder und namentlich durch Tropfbäder, wo dem Körper stets neues reines Wasser zugeführt wird, ganz anders auf die

Hautoberfläche und die den Körper umgebende Dunstsphäre ein, als es durch lange fortgesetzte Luftbäder — Bewegung in freier Luft — möglich wird. Die Luft entführt zwar die besonders bei längerem Aufenthalte in geschlossenen Räumen sich anhäufende Dunstsphäre, allein die unmittelbar auf der Hautfläche sich sammelnden Excretionsstoffe werden nur gründlich durch ein kräftiges Regenbad weggespült. Die Perspiration und Ausdünstung der Haut bedingt grösstentheils die Entstehung des specifischen und oft penetranten Geruches, der durch die Nase Arbeitshäuser, Armenhäuser für männliche und weibliche Bewohner, Gefängnisse und Kasernen unterscheiden lässt. Gewiss ist die Aufmerksamkeit, welche man in hiesiger Anstalt der Reinigung der Lokale, so wie der Personen durch besagte Tropfbäder zuwendet, die Hauptursache, dass ein solcher specifischer Geruch selbst in dem niedrig gestochenen alten Gebäude weniger bemerkbar ist. Besonders unsern Militär-Kasernen wäre die Anlage solcher Brause-Anstalten um so mehr zu empfehlen, da man selten Gelegenheit findet, den in grosser Menge vorhandenen Soldaten ein Bad in fliessendem Wasser zu schaffen, oder zu Wannenbädern das entsprechende Wasserquantum zusammen zu bringen, so dass (nicht ohne Widerwillen) das zum Uebermaass benutzte und verunreinigte Wasser wieder zur Säuberung der nachfolgenden dienen muss. Ein paar Ohm Wasser, durch die Brausen geleitet, reichen schon für die ganze Mannschaft von einem vollen Bataillon aus und werden, ohne die Gefahr der sonst leicht entstehenden Erkältung des Körpers beim Baden im Freien mit sich zu führen, zur Stärkung und Abhärtung, namentlich der Nerven, wesentlich beitragen.

8.

Vorsätzliche Körperverletzung.

Versetzung des Verletzten in eine Geisteskrankheit.

Von

Dr. **Adamkiewicz**, Kreis-Physikus in Rastenburg.

In der Untersuchungssache wider den Inspector *K.* und den Knecht *G.* erstattet der ergebenst Unterzeichnete nachstehendes auf Erfordern des Herrn Untersuchungsrichters des Königlichen . . . Gerichts gefertigte Gutachten:

Der 19 Jahre alte Schaarwerker August *D.* war bisher stets gesund gewesen, jedenfalls aber ist eine Geisteskrankheit an demselben niemals wahrgenommen worden, auch ist eine solche, soweit ermittelt werden konnte, in seiner Familie niemals vorgekommen. Im Frühling dieses Jahres fiel er beim Pferdeschwemmen ins Wasser und von der Zeit ab, soll er blass und leidend ausgesehen haben. *D.* selbst aber legt diesem Umstande Gewicht bei und will von diesem Unfalle keinen erheblichen Schaden davon getragen haben. — Am 14. Juni desselben Jahres ist er darauf von dem einen Angeklagten, dem Inspector *K.* gemisshandelt worden, wobei er unter Anderm auch einen Schlag mit einem grossen eisernen Schlüssel in den Hinterkopf erhalten hat. — Hierauf, — acht Tage später — ist er wiederum mit dem zweiten Angeklagten, dem

Knecht *G.* im Pferdestalle zusammengerathen, wobei er von diesem mehrere Hiebe mit geballter Faust und mit der flachen Hand auf den Kopf und ins Gesicht erhalten hat. Indess ist er sowohl nach den ersten wie nach den zum zweiten Mal erhaltenen Schlägen vor wie nach seinen Tagearbeiten nachgegangen. Erst am dritten Tage nach der letzten Misshandlung ist ihm beim Mistfahren „da ihm schon früher nicht so recht gewesen" wie er sich ausdrückt „damlich" geworden. Hierauf sei ihm die Besinnung ausgegangen und wisse er von der Zeit ab nicht, was mit ihm vorgegangen sei, als bis etwa zur Zeit seiner Entlassung aus dem hiesigen Kreislazareth.

In der That wurde er von jenem Tage ab bis zum 1. Juli desselben Jahres als vollkommen geisteskrank von den Aerzten in *D.* behandelt und hierauf noch in demselben Zustande und nicht gebessert ins hiesige Kreislazareth abgeliefert, wo ich ihn noch an demselben Tage seiner Einlieferung sah. Hier sass er still und in sich gekehrt, starr auf eine Stelle hinblickend und so theilnahmslos da, dass er selbst durch starkes Rütteln nicht aus seiner Apathie zu erwecken und noch viel weniger zur Beantwortung einer Frage zu bewegen war. Dabei war sein Gesicht blass und eingefallen, die Augen tiefliegend, die Hauttemperatur kühl und der Puls kaum 50 Schläge in der Minute. Von Speisen oder Getränk konnte ihm nicht die geringste Menge den Tag über eingeflösst werden. In der darauf folgenden Nacht hatte sich jedoch dieser Zustand geändert. Er war nämlich so tobsüchtig geworden, dass er die Bettstelle zerbrach, die Utensilien zertrümmerte und umherwarf, den Ofen einriss und sogar einen ziemlich dicken Eisenstab aus dem Gitter eines Fensters des Krankenzimmers umgebogen hatte, so dass er, nachdem er auch die Zwangsjacke zerrissen, gebunden werden musste. In Folge der eingeschlagenen Behandlung (es wurden ihm Blutegel an

den Kopf und später Eisblasen auf denselben applicirt, ferner erhielt er Brechweinstein in dosi refracta und hierauf Opium) nahm jedoch dieses Toben nach und nach ab, die Besinnung kehrte allmälig zurück und der Kranke konnte bereits am 12. Juli geheilt aus der Krankenanstalt entlassen werden.

Es erleidet nun wohl zunächst keinen Zweifel, dass der August *D.* nicht simulirt, sondern wirklich geisteskrank gewesen war und zwar vom 25. Juni bis etwa zum 12. Juli desselben Jahres. Denn ausser, dass die Geisteskrankheit von den Aerzten in *D.* und vom Unterzeichneten als solche erkannt und behandelt wurde, wird auch gegen die Existenz derselben weder von den Angeklagten noch von den Zeugen irgend ein Bedenken erhoben. Nicht so leicht aber ist die Beantwortung der Frage, ob die Schläge des Angeklagten K. oder die des *G.* oder Beider Schläge zusammen die Geisteskrankheit des *D.* hervorgerufen haben. Denn die Anklage stützt sich einfach darauf, dass der *D.* in Folge von Schlägen, welche er, und zwar das eine Mal vom Inspector *K.* und das andere Mal vom Knecht *G.* und beide Male auf den Kopf erhalten hat, geisteskrank geworden sei. Nun ist in der That nicht zu leugnen, dass Geisteskrankheiten nicht immer psychischen Ursachen ihre Entstehung verdanken, sondern dass sie, wenn auch in weit selteneren Fällen von mechanischen Insultationen hergeleitet werden können, welche den Kopf des Irren betroffen hatten. Zu diesen mechanischen Insultationen gehören namentlich Hiebe mit Splitterungen des Schädels, welche selbst nach ihrer Vernarbung chronische mehr oder weniger heftige Reizung des Gehirns und seiner Häute und in Folge dessen chronische Kopfschmerzen, Epilepsie und selbst Geisteskrankheiten im Gefolge oder letztere selbst zur Folge haben. Aber auch Schläge mit stumpfen Werkzeugen können durch Hirnerschütterung oder andere Veränderungen

des Gehirns und seiner Häute Geisteskrankheiten nach sich ziehen. Es darf aber diese auf Erfahrung begründete Entstehungsweise der Seelenstörungen keineswegs als Norm auch für den vorliegenden Fall gelten, und so erscheint es geboten, denselben näher ins Auge zu fassen.

Aktenmässig constatirt ist es, dass *D.* in Folge des Hiebes, den er vom *K.* mit dem Schlüssel auf den Hinterkopf erhalten hat, eine Wunde davon getragen habe, welche so stark blutete, das Wäsche und Kleider mit Blut stark beschmutzt wurden, und dass die Wunde nach einem Krankenlager von 2—3 Tagen ohne jegliche ärztliche Hülfe von selbst wieder verheilte. Nach dieser Zeit ging der Gemisshandelte nach wie vor wiederum seinen Geschäften nach. Ich habe nunmehr die Stelle am Hinterkopf wo die Wunde sich befunden hatte, zu wiederholten Malen untersucht und daselbst weder eine Narbe noch sonst irgend eine Spur derselben, d. h. irgend eine Erhöhung oder Vertiefung des Kopfknochens wahrnehmen können. Es deutet dieser negative Befund demnach entschieden darauf hin, dass die durch den Hieb mit dem Schlüssel entstandene und innerhalb eines Zeitraums von drei Tagen wieder verheilt gewesene Wunde, welche keine Spur eines Leidens hinterlassen hatte, nur eine leichte Körperverletzung gewesen sei, welche nur die Weichtheile des Schädels, keineswegs aber den Schädel selbst betroffen habe. Indess ist es Sache der Erfahrung, dass Schädelverletzungen heimtückischer Natur sind, so dass kaum der Beachtung werth erscheinende Kopfwunden oft, selbst nach Verlauf eines längern Zeitraums die allertraurigsten Folgen nach sich ziehen. Aber alle die möglichen Folgen einer Insultation des Schädels: als Absplitterung der Glastafel desselben, Fissuren durch contre-coup, Ablösung der harten Hirnhaut, welche sämmtlich Geisteskrankheiten möglicher Weise nach sich ziehen oder doch den Grund zu den-

selben legen können, sind pathologische Zustände, die sich durch charakteristische Zeichen nach aussen hin mehr oder weniger kennzeichnen, die aber in unserm Falle ganz und gar vermisst wurden. Hiernach darf also die Geisteskrankheit des *D.* keineswegs als eine unmittelbare Folge der mechanischen Einwirkung des Schlages mit dem Schlüssel auf den Hinterkopf angesehen werden.

Ebenso wenig auch können die Faustschläge, die der *D.* von dem zweiten Angeklagten *G.* mit der Faust und der flachen Hand auf den Kopf und ins Gesicht erhalten hat, die Geisteskrankheit nach sich gezogen oder hervorgerufen haben. Unter der Klasse von Leuten, zu denen *D.* und *G.* gehören sind Handgemenge, in welchen Faustschläge ausgetheilt und empfangen werden, etwas Alltägliches, so dass in der Regel hierauf gar kein Gewicht gelegt wird. Wollte man aber gleichwohl die am dritten Tage nach den erhaltenen Schlägen ausgebrochene Geisteskrankheit mit jenen in ursächlichen Zusammenhang bringen, so müsste die nächste Folge dieser Schläge mit der Faust, d. i. mit einem stumpfen Körper nur eine Hirnerschütterung gewesen sein. Es ist aber an dem *D.* nach den erhaltenen Schlägen kein Symptom wahrgenommen worden, welches auf eine Hirnerschütterung gedeutet hätte, namentlich hat derselbe sein Bewusstsein nicht verloren, er hat sich nicht erbrochen, überhaupt sich gar nicht unwohl gefühlt, da es noch durch Zeugen erhärtet ist, dass er ohne fremde Hülfe nach Hause ging, die Nacht hindurch schlief, den andern Tag wie gewöhnlich seine Tagearbeit verrichtete und diese noch ununterbrochen noch zwei und einen halben Tag fortsetzte. Erst nach Verlauf dieser Zeit wurde ihm, wie er sich ausdrückt, „damlich“ nachdem ihm kurz vorher „nicht so recht wohl“ gewesen war. Die Geisteskrankheit war nunmehr ausgebrochen.

Wenn es nun hiernach ersichtlich ist, dass die Schläge auf den Kopf nicht als solche durch ihre mechanische Einwirkung auf den Schädel und auf das Gehirn als Ursache zur Entstehung der Geisteskrankheit des *D.* angesehen werden müssen, so fragt sichs — da auch aus Mangel einer erblichen Anlage eine idiopathische Entstehungsweise dieser Krankheitsform entschieden in Abrede gestellt werden muss, ob nicht positive Thatsachen sich auffinden liessen, welche die Krankheit hervorgerufen haben. Und in der That dürfte es nicht schwer sein, einige psychische Anhaltspunkte für die Entwickelung der Geisteskrankheit des *D.* aufzufinden.

Bei der Confrontation des *D.* mit dem Inspector *K.* (fol. 15. der Akten) hat sich herausgestellt, dass lediglich deswegen, weil *D.* nicht zu Letztem in den Dienst ziehen, sondern bei seinem alten Herrn verbleiben wollte, *K.* in Aufregung gerieth und den *D.* misshandelte, ihm auch den Schlag mit dem Schlüssel auf den Hinterkopf versetzte. Das Motiv zu dieser Misshandlung war also ungerechtfertigt und mehr als die erhaltene Wunde schmerzte ihn die erlittene Unbill, und zwar um so mehr, als der Urheber dieser Misshandlung eine Person war, gegen welche das Vergeltungsrecht zu üben, ihm nicht möglich war.

Die Wunde war nun zwar, wie bereits erwähnt, nach drei Tagen wieder verharscht, aber die erlittene Unbill noch nicht vergessen, als er von Neuem, etwa acht Tage später im Pferdestall vom Knecht *G.* angefallen und mit Hieben auf den Kopf und ins Gesicht regalirt wurde. — *D.* giebt als Motiv zu der abermals erlittenen Misshandlung an, dass sein Angreifer längst Neid und Groll gegen ihn gehegt habe, weil er die ihm anvertraut gewesenen Pferde besser gepflegt hätte als jener. Auch am Tage des Zusammenstosses habe er, obgleich es Sonntag war, und jener seinen Vergnügungen nachging, die Pferde gefüttert, sei darüber vom *G.* betroffen

und lediglich aus diesem Grunde von ihm gemisshandelt worden. Eine andere Ursache zum stattgehabten Hader zwischen *D.* und *G.* ist nicht ersichtlich und geht auch nicht aus den Depositionen des *G.* hervor. Es war demnach *D.* vom *G.* wiederum ohne allen rechtlichen Grund angegriffen und gemisshandelt worden. Ja *D.* hatte die Aussicht und schwebte auch fortwährend in Furcht und Besorgniss noch öfter in diese Lage zu gerathen und stets den Kürzern zu zu ziehen, weil ihm *G.* an physischer Kraft weit überlegen war. Die Furcht vor fernern ähnlichen Zusammentreffen hat er nicht nur in seinen Wahnsinns-Phantasien, sondern auch späterhin nach seiner Genesung offen an den Tag gelegt, und dies auch war der Grund, dass er sich vornahm, nicht mehr in den Stall zu gehen (Fol. 23). —

Der Missmuth über mehrfach erlittenes Unrecht, die geistige Aufregung, in der er sich befand aus Furcht, neuer Misshandlungen jederzeit gewärtig sein zu müssen, verbunden mit den physischen von den wiederholten Insulten des Kopfes herrührenden Schmerzen, mussten bei dem vor nicht langer Zeit ins Wasser gefallenen und vielleicht auch deswegen noch nervös erregten oder deprimirten *D.* um so nachhaltiger wirken und als nächste Ursache seiner Geisteskrankheit angesehen werden, als er von entschieden phlegmatischer Constitution ist, bei der Gemüthsaffekte langsam zwar aber um so nachhaltiger festen Fuss fassen.

Aus diesen Erörterungen ist daher der Schluss zu ziehen, dass die Misshandlungen, welche *D.* durch den Angeklagten *K.* für sich allein ebenso wenig, wie die Misshandlungen, welche er durch den zweiten Angeklagten *G.* erlitten hat, die Geisteskrankheit hervorgerufen haben, sondern dass diese Misshandlungen einen Verein psychischer Momente erweckt und unterhalten haben, welche schliesslich zur Geisteskrankheit führten.

Die Königliche Staatsanwaltschaft erkennt hierauf die Schwierigkeit an, welche dieser Fall der gerichtlich medicinischen Beurtheilung bietet, hält auch die Aufgabe in wissenschaftlicher Beziehung gelöst, glaubt aber, dass der Fall sich eigne für eine Anklage auf Grund des § 193 des Strafgesetzbuchs. Es müsse aber hierbei jedem der beiden Angeklagten der Antheil nachgewiesen werden, welchen die dem *D.* zugefügten Misshandlungen an dem Ausbruch der Geisteskrankheiten genommen hätten.

Hierauf wurde nachstehendes erwiedert:

Der Königlichen Staatsanwaltschaft bemerke ich auf die mir unterm 1. d. M. zugegangenen Ausstellungen gegen das Gutachten in der anliegenden Untersuchungssache hiermit ergebenst, dass wie dieselbe angedeutet, der vorliegende Fall in der That keineswegs zu den einfachen gehört. Die Hauptschwierigkeit der Beurtheilung liegt darin, dass über die Antecedentia, so wie über den Beginn und den weitern Verlauf der Geisteskrankheit des *D.* bis zu seiner Ablieferung ins hiesige Kreislazareth nur ungenaue Data vorliegen. — Soll nun der Beurtheilung des Falles der § 193 des Strafgesetzbuchs zu Grunde gelegt werden, so bedarf es nur ohne im mindesten mit dem Ausspruche meines Gutachtens vom 26. v. M. in Collision zu gerathen, nunmehr weiter nichts, als jene auf wissenschaftlichen Principien gegründete Aussprüche nun in anderer Form wiederzugeben und sie dem allegirten Paragraphen anzupassen. Nach diesem letzten kommt es nunmehr lediglich darauf an, ob überhaupt eine vorsätzliche Misshandlung oder Körperverletzung den Betroffenen in eine Geisteskrankheit versetzt hat; während im vorliegenden Falle auch auf die prädisponirende Anlage zur Geisteskrankheit des *D.* Rücksicht genommen worden ist, welche bedingt war durch die auf die Gefahr des Ertrinkens erfolgte Nervenerregung, und die

durch die wiederholt und ohne allen Grund erlittenen Misshandlungen hervorgerufenen und aus Furcht vor neuen Misshandlungen unterhaltenen Gemüthsaffecte, welche letzte weder als wirkliche Geisteskrankheit noch auch nur als Beginn einer solchen bezeichnet werden können. Kommt aber der vorerwähnte § 193 des Strafgesetzbuches zur Anwendung, so dürfen natürlich diese prädisponirenden Ursachen, weil sie individualisiren, und es nach dem heutigen Stande der Rechtspflege auf die individuelle Beschaffenheit nicht mehr ankommt, keine Geltung finden. Hieraus folgt, dass es nicht mehr heissen darf: „dass die Misshandlungen psychische Momente erweckt und unterhalten haben, welche schliesslich zu Geisteskrankheit geführt haben" — sondern dass die Misshandlungen überhaupt, gleichviel ob sie einen geeigneten Boden fanden oder geschaffen haben, — als Ursache zur Entstehung der Geisteskrankheit zu betrachten sind.

Was nun die Beurtheilung der Misshandlungen durch *K.* und *G.* jede für sich allein betrachtet anbetrifft, so muss ich bei meinen früheren Erörterungen stehen bleiben und die Frage ob diese oder jene Misshandlung im Sinne des § 193 des Strafgesetzbuches die Geisteskrankheit zur Folge gehabt habe, dahin beantworten, dass die Möglichkeit, dass die eine Misshandlung mehr Antheil an dem Ausbruch der Geisteskrankheit gehabt habe, als die andere, keineswegs in Abrede gestellt werden kann. Um jedoch einem möglichen Missverständnisse vorzubeugen, bemerke ich mit Rücksicht auf die Ausführungen der Königlichen Staatsanwaltschaft hier noch Nachstehendes.

Allerdings kommt es bei Beurtheilung von Körperverletzungen auf deren mechanische Einwirkung und die durch sie hervorgebrachten objektiv wahrnehmbaren Symptome oder Zeichen an, und hiernach muss sowohl die Misshandlung durch *K.* als auch die durch *G.* einzeln genommen

als unerheblich bezeichnet werden; denn erstere hat nur eine Wunde der weichen Kopfbedeckungen zur Folge gehabt und letztere waren Schläge mit der Faust oder flachen Hand, welchen selbst Autoritäten und unter diesen *Casper* (Handb. der ger. Med. Bd. I. p. 364) unter gleichen Umständen kein höheres Gewicht beilegen. Wenn aber diese Misshandlungen sich als unerheblich in ihren wahrnehmbaren Folgen darstellen, so kann die Möglichkeit nicht ausgeschlossen werden, dass die eine oder die andere der Misshandlungen wegen der heimtückischen Natur jeglicher auch scheinbar nur unerheblicher Kopfverletzung jene Geisteskrankheit erzeugt haben könne; nur boten weder die Wissenschaft noch die Akten in diesem Falle Anhaltspunkte dar, dies mit apodiktischer Gewissheit behaupten zu können.

Anders aber gestaltet sich die Beurtheilung des Falles in Betreff der Gesammtfolgen der wiederholt stattgehabten Misshandlungen. Denn ebenso gut wie etwa Stock- oder Ruthenstreiche für sich nur als unerhebliche Körperverletzungen zu erachten sind, gleichwohl aber auch einen erheblichen oder gar bleibenden Nachtheil für die Gesundheit oder die Gliedmaassen des Betroffenen nach sich ziehen können, wenn sie in vermehrter Anzahl und wiederholt applicirt werden, so muss auch in unserm Falle den wiederholten Misshandlungen, welche *D.* erlitten hat, die bereits erwähnte höhere Bedeutung in Bezug auf ihre Folgen beigelegt werden.

Nach diesen Erörterungen glaubt daher der Unterzeichnete mit seinem unterm 26. v. M. abgegebenen Gutachten in keiner Weise in Widerspruch zu verfallen, wenn er mit Zugrundelegung des § 193 des Strafgesetzbuchs seinem Resümé folgende Fassung giebt:

1) *D.* hat an einer mit Tobsuchtsanfällen verbundenen Geisteskrankheit gelitten.

2) Die Möglichkeit, dass die Geisteskrankheit durch die Misshandlung des *K.* oder des *G.* hervorgerufen sei, kann nicht in Abrede gestellt werden; doch kann dies nach dem heutigen Stande die Wissenschaft mit positiver Gewissheit nicht behauptet werden.

3) Beim gänzlichen Mangel aller anderen den Ausbruch der Geisteskrankheit begünstigenden Gelegenheitsursachen muss diese als Folge der wiederholten Misshandlungen durch *K.* und *G.* angesehen werden. —

9.

Kleinere Mittheilungen.

Historische Notiz über die practische Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneikunde an der Berliner Universität.

Nach dreissigjährigem Bestehen des genannten Institutes, scheint es mir nicht ganz unangemessen, durch Zusammenstellung der Thatsachen, die mir zu sammeln möglich war, einen kurzen Rückblick auf dessen Entstehung und Leistungen zu ermöglichen.

Dem ehemaligen gerichtlichen Physikus und Professor der Staatsarzneikunde Dr. *Wilh. Wagner* gebührt das Verdienst, nicht nur die Idee zu einer solchen Anstalt gefasst, sondern auch mit unermüdlichem Eifer für die Ausführung und Durchführung seines Planes gewirkt zu haben.*)

Indem *Wagner* den Ausspruch *Henke's* erfasste; „Ebenso nothwendig wie die clinischen Anstalten für die Bildung angehender Aerzte sind, ist der practische Unterricht in der Ausübung der gerichtlich-medicinischen Acte zur Bildung brauchbarer gerichtlicher Medicinalpersonen, der noch zu sehr vernachlässigt wird. Der Mangel an eigner Ue-

*) In dem von mir verfassten Necrolog hatte ich *Casper* als den Begründer des practischen Unterrichtes in der gerichtlichen Medicin an hiesiger Universität bezeichnet, ein Irrthum, der dadurch entstand, dass ich nur wenige der von *C.* hinterlassenen Papiere in der Eile durchsehen konnte, und den ich hiermit berichtige.

bung kann auch durch das sorgsamste Studium der Schriften über gerichtliche Medicin nur unvollkommen ersetzt werden." — unterbreitete er dem damaligen Minister Freiherrn *von Altenstein* den vollständigen Plan zur Errichtung einer Unterrichtsanstalt für die Staatsarzneikunde. Nach dieser Idee sollten in dieser Anstalt sämmtliche, hierorts vorkommenden, gerichtlichen Obductionen in Gegenwart academischer Zuhörer verrichtet und zum Unterricht verwendet werden, eben so sollten sämmtliche Verunglückte und Selbstmörder dahin abgeliefert werden und so weit thunlich, ebenfalls zum Unterricht benutzt werden. Ein chemisches Laboratorium sollte der Anstalt einverleibt, in diesem die chemischen Untersuchungen mit Hülfe eines Chemikers verrichtet, hier auch die Studirenden in Ausmittelung der Gifte selbst geübt werden. So weit möglich, sollten die Arbeiten sich auch auf das Gebiet der medicinischen Polizei erstrecken. Die Untersuchungen an Lebenden sollten ebenfalls hier in Gegenwart von Zuhörern ausgeführt werden, Gutachten ausgearbeitet und in zwei Stunden wöchentlich sollten die vorgekommenen Fälle erläutert und wissenschaftliche Erörterungen an diese geknüpft werden. Es ist nicht zu leugnen, dass wenn es gelang diesen Plan auszuführen, hiemit etwas Ganzes und eine Einrichtung geschaffen war, deren nicht nur keine Hochschule bisher sich rühmen konnte, sondern die auch dem richterlichen Zwecke mehr entsprach, als der bis dahin zu gerichtlichen Obductionen benutzte Ort, ein sehr mangelhaftes, seiner Bestimmung wenig entsprechend eingerichtetes Local auf dem *Koppen*'schen Armenkirchhof.

Der Herr Staatsminister kam diesen weit aussehenden Plänen *Wagner*'s auf das Allerbereitwilligste entgegen, und genehmigte dieselben, so weit dies für's Erste ohne eine bereits vorhandene Anstalt möglich war. Es waren zwei

Dinge zur Ausführung vor Allem nothwendig: die Connivenz der obersten Justizbehörde, zu den Physicatsuntersuchungen Unbetheiligten den Zutritt zu gestatten, und ein Local, so wie die Mittel zu dessen Herstellung.

Der erste Punkt wurde durch eine Correspondenz mit dem Herrn Justitzminister und den richterlichen Behörden erledigt. Mittelst Ministerialrescripts vom 4. August 1832 wurde Zuhörern der Zutritt zu den gerichtlichen Obductionen mit den nothwendigen Beschränkungen gestattet; es sollten namentlich die Zuhörer durch Handschlag zur Verschwiegenheit über die Ergebnisse der Obduction verpflichtet werden, den gerichtlichen Termin in keiner Weise stören, der Lehrer andererseits nicht durch eine förmliche Vorlesung während der Obduction sich in seiner amtlichen Verrichtung unterbrechen und dadurch die Zeit der Gerichtsbehörden in Anspruch nehmen; dagegen wurde auch im Princip festgestellt, dass auch fernerhin darauf gehalten werden sollte, dass der Criminalphysicus zugleich öffentlicher Lehrer sei. Die Einrichtung trat mit dem Sommersemester 1833 unter *Wagner*'s Direction in Wirksamkeit.

Der zweite Punkt, die Beschaffung eines Locales und der Mittel zum Neubau eines Obductionshauses nebst Laboratorium und Auditorium stiess auf grössere Schwierigkeiten. So vielfach *Wagner* sich bemühte, diesen seinen „sehnlichsten Wunsch“ zu realisiren und mit immer neuen Vorschlägen zur Erwerbung eines geeigneten Platzes hervortrat, so kam es doch hauptsächlich wegen Beschaffung der Mittel, die bei den verschiedensten Behörden ressortirte, zu keinem definitiven Abschluss; bis endlich nach neunjährigen Bemühungen im April 1839 eine gemischte Conferenz aus Regierungs-, Gerichts- und Communalbeamten bestehend, zusammenberufen wurde und beantragte — unter Zuschuss eines Aversionalquantums Seitens der Com-

mune — bei Errichtung eines Leichen- und Obductionshauses für die Kgl. Charité-Anstalt, dasselbe zu gleicher Zeit zur Benutzung der hiesigen Gerichts- und Polizeibehörden Behufs Aufbewahrung, Besichtigung und Obduction von Leichen einzurichten und gleichzeitig Behufs der Recognition unbekannter Verunglückter etc. eine Einrichtung zu treffen, welche den Zutritt solcher Personen gestatte, die über die Leichen Auskunft zu geben beabsichtigen. Mit dieser Einrichtung, wenn sie auch noch hinter dem Ideale *Wagner*'s zurückblieb, war dem dringenden Bedürfniss abgeholfen, und endlich auch ein Local für das forensische Institut geschaffen. Nicht lange war es *Wagner* vergönnt, die Früchte seiner Bestrebungen zu geniessen. Zwar hatte er schon, bevor die vier Wände der Anstalt standen, seit dem Jahre 1831 practische Vorlesungen über gerichtliche Medicin an hiesiger Universität gehalten und Zuhörer zu seinen gerichtlichen Amtsgeschäften zugezogen; indess gerieth durch seine Ernennung zum Regierungsmedicinalrath die Leitung des ihm anvertrauten Institutes in sofern in's Stocken, als nun nicht mehr ihm das amtliche Phyisicatsmaterial zufloss, sondern auf seinen Nachfolger im Physikat, *Casper*, überging, der seit 1835 ebenfalls ein forensisches Practicum angekündigt hatte und dies Material seinen Zuhörern zugänglich machte. Nach *Wagner's* Tod zum Director des Instituts berufen, nahm dasselbe durch seine unausgesetzten Bemühungen einen neuen Aufschwung.

Ueber die Leistungen des Institutes liegen von *Wagner* zwei gedruckte Berichte über die ersten Jahre von 1833 bis 1835 vor; ebenso hat *Casper* im Laufe der Jahre mehrmals amtlich berichtet. *Wagner* hatte in den ersten beiden Jahren über 464 Untersuchungen an Lebenden, 66 gerichtliche Obductionen, 10 Untersuchungen von Substanzen zu berichten, die er zum Unterricht nutzbar gemacht hatte;

und enthalten diese Berichte für die Praxis werthvolle Bemerkungen. Es ist mir nicht bekannt, in wie weit *Wagner* selbst durch das Inslebentreten seiner Anstalt sich überzeugt haben mag, dass die von ihm Anfangs erstrebte Anlage derselben mindestens für die damaligen Bedürfnisse zu breit war; dass namentlich für ein eigenes chemisches Laboratorium die wirklich amtlich zu untersuchenden Fälle in zu geringer Anzahl vorkamen. Für jetzt ist, da der gerichtliche Chemiker gleichzeitig Docent an der Universität ist, und eine eigene Vorlesung über gerichtliche Chemie hält, auch diese Lücke ausgefüllt. *Casper* beschränkte sich in der Hauptsache auf das Material, welches die Obductionen boten, wenn er auch das Material, welches die Untersuchung an Lebenden und Substanzen bot, nicht vernachlässigte. Er begnügte sich über die wichtigen Vorkommnisse der forensischen Praxis, wenigstens in den letzten 10 Jahren zu referiren, da das Material an Obductionen so hinreichend war, dass eine weitere Ausdehnung des praktischen Unterrichtes verhältnissmässig zu viel Zeit für die Lernenden in Anspruch genommen hätte. *Casper* berichtet bis zum Jahre 1861 über 7252 Untersuchungen an lebenden Menschen und 1046 Untersuchungen an Leichen und leblosen Substanzen; die seit seinem Physicatsantritt, also etwa innerhalb zwanzig Jahren er auszuführen berufen war. Die Centurien von Leichenöffnungen, welche er um die damalige Zeit veröffentlichte, sind als der wissenschaftliche Bericht seiner Thätigkeit an der Unterrichtsanstalt anzusehen. Seinen Bemühungen gelang es auch, was schon im Plane *Wagner*'s lag, aber nicht geschehen war, dass seit dem Jahre 1858 ein neuer Zuwachs an Unterrichtsmaterial beschafft wurde, durch Ueberlassung solcher Verunglückter und Selbstmörder zu Unterrichtszwecken, die von Verwandten nicht reclamirt wurden. Es war hiemit Gelegenheit gege-

ben, nicht nur solche Fälle kennen zu lernen, die nach Lage unserer Gesetzgebung seltener zur Beobachtung der Gerichtsärzte gelangen, wie Erhängter, Ertrunkener, Erschossener, Vergifteter etc., und somit die verschiedenen Formen des Selbstmordes zu studiren, sondern es konnten nunmehr die Zuhörer selbst in Verrichtung von Obductionen, dem Dictat gerichtlicher Protokolle u. s. w. sich üben. Dies Material war der Natur der Sache nach ein nur complementirendes. Es könnte noch reichhaltiger werden, wenn durch Concurrenz verschiedener Behörden, welche bei der Untersuchung und Beerdigung der Leichen betheiligt sind, diese nicht häufig zu spät zu den Zwecken des Unterrichtes disponibel würden.

Die fernere Aufgabe der Anstalt dürfte sich hiernach von selbst ergeben. Es ist die, diese Anstalt immer mehr ihrem ursprünglichen Zweck entgegenzuführen, dabei aber nicht ausser Acht zu lassen, dass die Staatsarzneikunde überhaupt nur ein Theil ist der grossen medicinischen Wissenschaft.

Liman.

10.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend die Verpackung in Bleihüllen.

Bekanntlich werden zur Verpackung von Schnupftaback, Kaffee-Surrogaten und anderen Genussmitteln mitunter Folien von Blei oder bleihaltigen Verbindungen in Anwendung gebracht. Da die Verwendung solcher Folien erhebliche Gefahren für die menschliche Gesundheit herbeiführen kann, so ist der Erlass eines allgemeinen Verbots des Gebrauchs derselben und des Feilhaltens der darin verpackten Waaren bereits wiederholt in Anregung gebracht worden.

Die im Handel vorkommenden, mit bleihaltigen Hüllen versehenen Nahrungsmittel, insbesondere Kaffee-Surrogate und dergleichen, sind, sofern sie durch Zersetzung der Umhüllung bleihaltig geworden siud, den verdorbenen Esswaaren beizurechnen. Ihre Feilhaltung begründet deshalb die im §. 345 unter Nr. 5 des Strafgesetzbuches vorgesehene Strafe, sowie die Confiscation. Der Erlass eines Verbots ist daher hier nicht erforderlich.

Anders verhält es sich mit den in bleihaltigen Verpackungen eingeschlossenen Schnupftabaken, weil dieselbe zu dem im Strafgesetzbuche bezeichneten Gegenständen nicht gehören. Ein auf den Verkauf dieses Artikels gerichtetes Verbot war aber für unausführbar und wirkungslos zu erachten, so lange dasselbe sich auf den Umfang Preussens beschränkte, ohne zugleich den Bezug des verbotswidrig verpackten Tabaks aus dem Auslande, insbesondere aus den übrigen Zoll-Vereins-Staaten auszuschliessen. Es sind daher mit den Regierungen der Letzteren wegen eines Erlasses einer gemeinschaftlichen Verbots-Bestimmung gegen das Feilhalten des in bleihaltigen Folien verpackten Schnupftabaks Verhandlungen angeknüpft worden, welche nunmehr zu einem befriedigeneen Resultat geführt haben.

Die Königliche Regierung wird daher veranlasst, die nachstehende Polizei-Verordnung:

„Wer Schnupftabak, welcher in bleihaltigen Hüllen verpackt oder verwahrt ist, verkauft oder zum Verkaufe feil hält, wird mit Geldbusse bis zu zehn Thalern oder im Falle des Unvermögens mit verhältnissmässigem Gefängniss bestraft“

auf Grund des §. 11 des Gesetzes über die Polizei-Verwaltung vom 11. März 1850 in Ihrem Namen zu erlassen und durch das Amtsblatt so zeitig zur öffentlichen Kenntniss zu briugen, dass dieselbe mit dem 1. April d. J. in Wirksamkeit treten kann.

Berlin, den 2. März 1865.

Der Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten.
Graf *von Itzenplitz.*

Der Minister der geistl., Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
von Mühler.

An sämmtliche Königliche Regierungen incl. Sigmaringen und das Königliche Polizei-Präsidium hier.

II. Betreffend die Gebühren der chemischen Sachverständigen.

Die Königliche Regierung (das K. Med.-Collegium) erhält in der Anlage Abschrift der allgemeinen Verfügung des Herrn Justiz-Ministers vom 24. v. Mts., betreffend die Gebühren der chemischen Sachverständigen in Untersuchungs-Sachen zur Kenntnissnahme und Nachachtung. Berlin, den 5. April 1865.

Der Minister der geistl., Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
In Vertretung: *Lehnert.*

An sämmtliche Königliche Regierungen und Medicinal-Collegien.

Allgemeine Verfügung vom 24. März 1865 — betreffend die Gebühren der chemischen Sachverständigen in Untersuchungs-Sachen.

Medicinal-Gebührentaxe vom 21. Juni 1815, V. A. No. 13. (Ges.-Samml. S. 109), Verordnung vom 29. März 1844 (Ges.-Samml. S. 73), (Rhein), Decret vom 18. Juni 1811.

Das Edikt vom 21. Juni 1815, betreffend die Einführung einer revidirten Taxe für die Medicinal-Personen, geht unter V. A. No. 13 bei der Feststellung einer Gebühr für die in Untersuchungssachen erforderliche Analyse durch einen zugezogenen Chemiker von der dem jetzigen Stande der Wissenschaft nicht entsprechenden Voraussetzung aus, dass der Chemiker dem mit der chemischen Analyse beauftragten Physikus nur als Gehülfe zur Seite stehe und von ihm zugezogen werde.

Im Einverständniss mit dem Herrn Minister für die geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten wird daher bestimmt, dass in allen Fällen, in welchen, wie dies jetzt regelmässig geschieht, die chemische Analyse von besonderen chemischen Sachverständigen selbstständig vorgenommen wird, und die Mitwirkung des Physikus, wenn sie überhaupt noch eintritt, sich auf eine Ueberwachung der Operationen des Chemikers beschränkt, die Gebühren des Chemikers nicht nach dem Edikt vom 21. Juni 1815, sondern nach den über die Gebühren der Sachverständigen bei gerichtlichen Geschäften im Allgemeinen bestehenden gesetzlichen Vorschriften zu liquidiren und festzusetzen sind.

Für den Bezirk des Appellationsgerichtshofes zu Cöln kommen hiernach die Vorschriften des Decrets vom 18. Juni 1811 und in den übrigen Landestheilen die §§. 1. resp. 4. der Verordnung vom 29. März 1844, — G.-S. S. 73 ff. —, und zwar letztere mit der Maassgabe zur Anwendung, dass es mit Rücksichten auf die Schwierigkeiten solcher Expertisen und die dazu erforderlichen Kenntnisse hier in der Regel gerechtfertigt erscheinen wird, den höchsten gesetzlich zulässigen Satz in Anwendung zu bringen. Bei entstehenden Zweifeln gegen die von den betreffenden Sachverständigen angegebene Dauer der Arbeitszeit ist darüber das Gutachten des Medicinal-Collegiums der Provinz einzuholen und der Festsetzung zu Grunde zu legen.

Die Erstattung der baaren Auslagen für die zur Expertise erforderlichen Reagentien ist selbstredend von dem Gebührenbezuge unabhängig.

Hinsichtlich der Gebühren des Physikus oder des ihn vertretenden Arztes, wenn von denselben eine chemische Untersuchung vorgenommen oder von ihnen bei derselben mitgewirkt wird, bleiben die Vorschriften der Medicinal-Gebührentaxe von 1815 maassgebend.

Berlin, den 24. März 1865.

Der Justiz-Minister.
Graf *zur Lippe.*

An sämmtliche Gerichte.

III. Betreffend die Servirzeit der Apotheker.

Ew. pp. erwiedere ich auf den Bericht vom 29. v. Mts., dass in der Circular-Verfügung vom 11. August 1864, betreffend das Reglement über die Lehr- und Servirzeit, sowie über die Prüfung der Apotheker-Lehrlinge und Gehülfen, sich ein Schreibfehler befindet, indem es daselbst ad 3 Zeile 2 statt:

„die Bestimmungen §§. 17—18 ibid. (treten) vom 1. October 1865 ab in Kraft",

heissen muss:

„die Bestimmungen §§. 18 und 19 ibid. etc."

Hiernach ergiebt sich:

1) Hinsichtlich der Anrechnung des Militairdienstjahrs auf die Servirzeit (§. 18. des Reglements), dass diejenigen Pharmaceuten, welche, so lange die älteren Bestimmungen gelten, d. h. vor dem 1. October 1865, als einjährige, freiwillige Pharmaceuten in den Militairdienst getreten sind, dieser einjährige Dienst noch als ein volles Servirjahr anzurechnen, dagegen denjenigen Pharmaceuten, welche vom 1. October 1865 ab den freiwilligen Militairdienst als solche antreten, die einjährige Dienstzeit nur als ein halbes Jahr auf die Servirzeit in einer Civil-Apotheke in Anrechnung zu bringen ist.

2) Da die Bestimmung im §. 19. mit dem 1. October 1865 Behufs Zulassung zur pharmaceutischen Staatsprüfung in Kraft tritt, so haben diejenigen Pharmaceuten, welche zu Michaelis d. J. zur Staatsprüfung zugelassen werden wollen, bereits den Nachweis zu führen, dass sie nach Absolvirung einer dreijährigen Servirzeit noch drei Semester hindurch dem Studium der pharmaceutischen Wissenschaft etc. obgelegen haben.

Hieraus folgt, dass schon den Pharmaceuten, welche zu Michaelis 1864 für das pharmaceutische Universitätsstudium inscribirt worden sind, die Beachtung der Bestimmung des §. 19. des Reglements zur Pflicht hat gemacht werden müssen, damit diejenigen, welche zu der Zeit drei Jahre servirt hatten, in den Stand gesetzt würden, nach dem 1. October 1865 den Nachweis eines akademischen Studiums von drei Semestern zu führen.

Selbstredend können aber die Pharmaceuten, welche nach einer dreijährigen Servirzeit zu Michaelis 1864 zu studiren angefangen haben, erst zu Ostern 1866 zur Staatsprüfung zugelassen werden.

Berlin, den 12. Mai 1865.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten.
Im Auftrage: *Keller.*

An den Director des pharmaceutischen Studiums zu N.

IV. Betreffend die Liquidation der Gebühren für gemeinsam abgegebene Gutachten.

Nach einem Berichte der dortigen Königlichen Regierung sind den practischen Aerzten Dr. *N* und Dr. *N.* zu N. für einen auf Requisition des Ober-Procurators erstatteten gemeinschaftlichen Bericht nebst Gutachten über die Verletzungen und den Tod des am — im dortigen Hospital verstorbenen Küfers *N.* von dem dortigen Landgericht die in der Medicinal-Taxe von 1815 festgesetzten Gebühren

von 3 Thlrn. nur einmal für beide Aerzte zusammen angewiesen und die desfallsige Reklamation von dem Kammer-Präsidenten *N.* aus dem Grunde zurückgewiesen, weil für ein Gutachten auch nur einmal die für ein solches zugebilligte Gebühr angewiesen werden könne, so dass mehreren Aerzten, welche dasselbe unterzeichnet, diese Gebühr zusammen und pro rata zustehe.

Diese Ansicht kann der Justiz-Minister nicht für richtig erachten, da das Gesetz dem Physikus oder Arzte für die Besichtigung eines Leichnams ohne Section 2 Thlr. und für den Bericht darüber 1 Thlr. zubilligt, und es nicht zweifelhaft sein kann, dass bei einem gemeinschaftlichen Berichte jedenfalls die Besichtigung von jedem Einzelnen vollständig vorgenommen wird, aber auch nicht unterschieden wird, ob der von mehreren Aerzten, welche die Besichtigung vorzunehmen hatten, zu erstattende Bericht in einem gemeinschaftlichen oder in besonderen Schriftstücken abgefasst wurde. Sie haben daher zu veranlassen, dass in diesem und in künftigen ähnlichen Fällen jedem der concurrirenden Aerzte der volle Gebührensatz angewiesen werde.

Berlin, den 22. Mai 1865.

Der Justiz-Minister.
Graf *zur Lippe.*

An den Königl. Landgerichts-Präsidenten und
den Königl. Ober-Prokurator zu

Abschrift vorstehender, von dem mitunterzeichneten Justiz-Minister im Einverständniss mit dem mitunterzeichneten Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten erlassenen Verfügung erhält die Königliche Regierung zur Kenntnissnahme auf den Bericht vom —.

Berlin, den 22. Mai 1865.

Der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten.
von Mühler.

Der Justiz-Minister.
Graf *zur Lippe.*

V. Betreffend die Ankündigung von Heilmitteln.

Auf die Vorstellung vom — d. Mts. eröffne ich Ihnen, dass der Handel mit einem aus einer Abkochung von Maikäfern bereiteten Spiritus an und für sich einer Beschränkung nicht unterliegt und es daher Jedermann ohne besondere Concession freisteht, einen solchen Spiritus unter der seinem Inhalt entsprechenden Bezeichnung als „Maikäfer-Spiritus" zum Verkauf zu stellen. Insofern Sie jedoch beabsichtigen, Ihr Fabrikat als ein wirksames Mittel gegen Rheumatismus öffentlich anzukündigen und als Heilmittel zu verkaufen, kann Ihnen dies mit Rücksicht auf die über den Debit der Arzneiwaaren und Arzneiformen bestehenden gesetzlichen Bestimmungen nicht gestattet werden. Der von Ihnen bereitete und als Antirheumaticum angepriesene Spiritus muss, gleichviel ob dessen Hauptbestandtheil, die Maikäfer, in dem Verzeichniss A. der Bekanntmachung vom 29. Juli 1857 aufgeführt ist oder nicht, doch zu der Arzneiform der „geistigen Auszüge" gerechnet werden, mit welcher nach der

erwähnten Vorschrift nur die Apotheker zu Heilzwecken handeln dürfen.

Hiernach kann ich Ihnen die erbetene Erlaubniss nicht ertheilen.

Berlin, den 30. Mai 1856.

Der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelgenheiten.

von Mühler.

An den Kaufmann Herrn *N.* zu N.

VI. Betreffend die Färbung von Wachskerzen mit schädlichen Farben.

Es kommen im Handel bunte Wachsstöcke und Wachskerzchen vor, welche mit schädlichen Farben gefärbt sind und desshalb bei ihrem Gebrauche für die Gesundheit nachtheilige Dämpfe entwickeln. So giebt es hellgrüne mit Schweinfurtergrün, gelbe mit chromsaurem Bleioxyd, rothe mit Mennig und Zinnober gefärbte Wachsstöcke und Wachskerzen. Beim Anzünden und Verbrennen derselben verbreiten sich bei den grünen arsenikalische, bei den gelben Blei- und bei den rothen theils Blei- theils Quecksilberdämpfe. Wir warnen deshalb das Publikum vor dem Gebrauche solcher Wachslichte und verweisen die Fabrikanten und Verkäufer derselben auf §. 345 No. 2 des Strafgesetzbuches.

Cöln, den 27. Februar 1865.

Königliche Regierung.

VII. Betreffend das Vorkommen der echten Kuhpocken.

In mehreren Ortschaften der Kreise Gumbinnen und Insterburg haben sich in der letzten Zeit Fälle von echten Kuhpocken ereignet, für deren Entdeckung und Anzeige, wenn die aus denselben entnommene Lymphe zur Anstellung von erfolgreichen Impfversuchen bei Menschen hat benutzt werden können, eine Geldprämie bis zum Betrage von 5 Thlrn. gewährt werden kann.

Die Kuhpocken stellen einen an den Strichen und deren zunächst gelegenen Theilen des Euters der Kühe vorkommenden pustulösen Ausschlag dar, der mit geringen oder nur unbedeutenden Fieberbewegungen verläuft und sich durch Ansteckung auf andere Kühe und auch auf den Menschen und zwar hier durch Uebertragung beim Melken und durch Impfversuche fortpflanzt.

Die Kuhpocken sind ein ganz gutartiges und gefahrloses Leiden, das nur durch Abnahme und schlechte Beschaffenheit der Milch ökonomische und dem Menschen nur in sofern Nachtheile für die Gesundheit bringt, als sehr häufig dabei die Melker der Kühe angesteckt werden und an Händen und Armen Pocken bekommen.

Die vollkommen ausgebildete echte Kuhpocke stellt eine silberfarbene mattglänzende Blatter vor, die einen stark gerötheten Umkreis, in der Mitte aber stets eine kleine Vertiefung hat und mit einer dünnen hellen, bisweilen milchigen Flüssigkeit gefüllt ist. Die Euter der Kühe sind hierbei geschwollen und beim Druck sehr schmerzhaft.

Indem wir dieses zur Kenntniss der Herren Landwirthe und Vieh-

besitzer bringen, fordern wir dieselben gleichzeitig auf, jeden etwa vorkommenden Fall von echten Kuhpocken dem betreffenden Königlichen Landrathsamte so schleunig wie möglich anzuzeigen, damit von diesem das Erforderliche rechtzeitig veranlasst werden kann.

Gumbinnen, den 29. April 1865.

Königl. Regierung, Abtheilung des Innern.

VIII. Betreffend die Verfälschung von Droguen.

Wir machen die Herren Apotheker unseres Verwaltungsbezirks darauf aufmerksam, dass unter der Enzianwurzel des Droguenhandels jetzt verhältnissmässig häufig weisse Nieswurzel beigemengt vorkommt, und diese auch unter den Aconitknollen der jetzt geltenden Pharmacopöe gefunden worden ist. Ebenso weisen wir darauf hin, dass unter der Zittwerwurzel des Droguenhandels wiederholt Krähenaugen und Kockelskörner gefunden worden sind. Es sind deshalb die erwähnten Droguen in den gedachten Beziehungen, hinsichtlich der Beimengung der weissen Nieswurzel, aber überhaupt alle auf den Alpen und süddeutschen Hochgebirgen gesammelten officinellen Wurzeln auf das Sorgfältigste zu untersuchen. Unachtsamkeit in dieser Beziehung werden wir zunächst durch Ordnungsstrafen ahnden.

Arnsberg, den 30. April 1865.

Preisfrage.

Die deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie setzt einen Preis von 100 Thlr. auf die beste Abhandlung über folgende Frage:

1) „Entwurf eines Irrengesetzes."

Einen Preis von 100 Thlr. auf die beste Abhandlung über folgende Frage:

2) „Schilderung der periodischen Tobsucht. Wie sind die freien Zwischenräume in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit zu beurtheilen?"

Die Abhandlungen ad Nro. 1. müssen bis zum 31. December 1866 an den I. Secretär, Herrn Sanitäts-Rath Dr. *Erlenmeyer*, Vorsteher der Privat-Anstalt für Gemüthskranke zu Bendorf bei Coblenz, eingeschickt werden.

11.

Ueber die staatliche Beaufsichtigung der Preussischen Irrenanstalten,

nebst einigen darauf bezüglichen Vorschlägen.

Von

Dr. **Wilhelm Sander,**
Assistenzarzt an der Irrenabtheilung der Charité in Berlin.

Bevor ich meiner Aufgabe gemäss die gesetzlichen Bestimmungen durchgehe, welche gegenwärtig in Preussen die Aufsicht des Staates über die Irrenanstalten ordnen, möge es mir gestattet sein, einige allgemeine Bemerkungen über den Umfang und die Grenzen einer solchen Beaufsichtigung vorauszuschicken. Die Anstalten, welche Geisteskranke aufnehmen und deshalb der Beaufsichtigung des Staates unterworfen sein müssen, sind theils öffentliche, d. h. solche, welche von grössern oder kleinern Gemeindeverbänden erbaut und unterhalten werden, und welche auch vorzugsweise aus diesem Bezirke die unbemittelteren Irren gegen gar keine oder nur geringe Entschädigung aufnehmen; theils sind es private, welche von Privatleuten eingerichtet sind, um für einen festgesetzten Preis Geisteskranke in Behandlung zu nehmen. An die Privatanstalten schliessen sich einzelne durch milde Stiftungen oder religiöse Körperschaften ge-

gründete und unterhaltene Anstalten an, deren Verhältniss zum Staate ebenso wie bei jenen zu ordnen ist. Es existiren endlich noch in mehreren grossen Städten Krankenhäuser, in denen eine Abtheilung zur Aufnahme geisteskranker Personen bestimmt ist; es dürfte wohl keine Frage sein, dass dieselben einer ähnlichen Beaufsichtigung wie die eigentlichen Irrenanstalten bedürfen und in dieser Beziehung von den andern Abtheilungen zu trennen sind.

Sieht man davon ab, aus welchen Mitteln die Anstalten errichtet und unterhalten werden, und berücksichtigt mehr den Zweck derselben, in sofern derselbe auf Heilung und Verwahrung der Kranken gerichtet ist, so stellen sie sich in vierfacher Gestalt als reine Heil-, reine Pflege-, relativ verbundene und absolut verbundene Heil- und Pflege-Anstalten dar. Ohne die verschiedenartigen Anschauungen über die Zweckmässigkeit jeder Art von Anstalt, welche sich im Laufe der Jahre mannigfach geändert haben, näher zu berühren, genügt es hier zu bemerken, dass man sich im Allgemeinen jetzt für die absolut verbundene Heil- und Pflegeanstalt entschieden zu haben scheint, welche aus einem Bezirke alle heilbaren Irren und von den unheilbaren diejenigen aufnimmt, welche im Freien lebend zu Störungen Veranlassung geben können, welche aber ihrerseits wieder alle diejenigen ausschliesst, welche einen schädlichen Einfluss auf die andern Kranken ausüben und besonders den Heilzweck beeinträchtigen könnten, also namentlich die an entstellenden unheilbaren körperlichen Gebrechen Leidenden, die Epileptischen u. dgl. Für diese von den Irrenanstalten ausgeschlossenen Kranken werden noch Siechenhäuser oder Abtheilungen von solchen in Anspruch genommen, und besonders wünschenswerth erscheint eine vollständige Trennung der epileptischen Geisteskranken.

Aus dem Erwähnten ergiebt sich nunmehr der bedeu-

tende Umfang einer staatlichen Beaufsichtigung der Irrenhäuser. Dieselbe muss sich erstrecken auf alle öffentlichen Anstalten, sie mögen zur Heilung oder zur Verwahrung oder beiden Zwecken zugleich dienen; sie muss in gleicher Weise die für Geisteskranke bestimmten Abtheilungen anderer Krankenhäuser, und die Siechenhäuser, soweit sie Irre aufnehmen, ferner auch die etwa zu errichtenden besondern Anstalten für Epileptische berücksichtigen; sie hat endlich auch die Privatirrenanstalten einer Kontrolle zu unterwerfen, auch wenn dieselben, wie es oft geschieht, sich nicht direkt als solche bezeichnen.

Es entsteht nunmehr die Frage, was hat die Aufsicht des Staates über die Irrenanstalten zu berücksichtigen und wie weit soll sich dieselbe erstrecken. Es liegt zunächst im Interesse des Staates darauf zu sehen, dass alle Geisteskranken, welche es bedürfen, in Anstalten untergebracht werden können. Es müssen deshalb grössere oder kleinere Bezirke abgegrenzt werden, welche zur Errichtung einer Anstalt nnd zur Sorge für die ihnen angehörigen armen Irren verpflichtet sind. Es ist eine solche Nöthigung einzelner Distrikte zur Fürsorge für die Geisteskranken zweckmässiger und der Einrichtung der anderweitigen Armenpflege mehr entsprechend, als wenn der Staat selbst die Einrichtung und Unterhaltung von Anstalten an verschiedenen Punkten übernimmt; auch ist der letztere Modus bis jetzt in der That nur in kleineren Staaten, deren ganzes Gebiet nur einen solchen Distrikt bildet, zur Geltung gekommen.

Während so auf der einen Seite oft eine Nöthigung zur Anlegung von Anstalten wird Statt finden müssen, darf andererseits keine Anstalt gegründet werden, ohne dass die Staatsregierung Kenntniss davon erlangt, wenn sie anders eine genügende Aufsicht ausüben will. Es muss

daher gesetzlich verordnet sein, dass keine Irrenanstalt ohne Genehmigung der Regierung errichtet werden darf. Insofern als diese Vorschrift besonders die Unternehmung von Privatanstalten berücksichtigt, wird man auch bestimmen müssen, wie weit der Begriff der Irrenanstalt zu fassen ist. Dieselbe gesetzliche Vorschrift würde aber auch noch einen andern Zweck verfolgen, welcher sich ebensowohl auf öffentliche als private Anstalten bezieht. Die Staatsregierung wird die Genehmigung nicht ertheilen, wenn nicht gewissen Bedingungen Genüge geschieht. Die erste derselben wäre die, dass die zu gründende Anstalt unter die Aufsicht des Staates gestellt wird und nach den darüber bestehenden Gesetzen geleitet wird. Man wird ferner die Genehmigung von einer Billigung des vorgelegten Planes der Anstaltsbaulichkeiten abhängig machen und hierbei das Verlangen stellen können, dass alle der Zeit und dem Standpunkte der Medicin entsprechenden Anforderungen erfüllt werden. Es sind also sowohl die allgemeinen hygienischen Verhältnisse, als auch die den Irrenanstalten eigenthümlichen Einrichtungen zu berücksichtigen. Die Lage der künftigen Anstalt, die Räumlichkeiten im Verhältniss zur Menge der aufzunehmenden Kranken, die Beschaffung des Trinkwassers, die Heizung und Ventilation, die Einrichtung der Abtritte etc. einerseits, der Besitz von hinreichendem Feld- und Garten-Areal, die Möglichkeit der Trennung der Kranken nach Geschlecht und Form der Krankheit, der Verschluss der Fenster und Thüren, die Zahl und Einrichtung der Isolir-Zellen u. v. a. andererseits, werden bei der Prüfung des Planes zur Sprache kommen und der Billigung Seitens der Staatsregierung unterworfen sein. Ebenso ist vor der Einrichtung einer Anstalt das Statut oder Reglement, nach welchem sie geleitet werden soll, der Bestätigung zu unterwerfen. Hier würde

dann die Verpflegung und Behandlung der Kranken, das Wartpersonal, die Kleidung und Wäsche, die für die Beschäftigung und Erheiterung der Kranken geeigneten Einrichtungen, die Hausordnung, sowie die Instruktionen des ärztlichen und anderweitigen Personals u. dgl. m. zur Sprache kommen, und nach den bisher gemachten Erfahrungen beurtheilt und festgestellt werden.

Die Irrenanstalten als Krankenhäuser können nur dann ihren Zweck erreichen und dem Staate Nutzen bringen, wenn ihre Leitung Aerzten anvertraut ist, welche in der Behandlung der Geisteskrankheiten sich die nöthigen Kenntnisse erworben haben. Auch dafür muss der Staat eine Garantie haben, und es ist ihm daher ein Einfluss auf das ärztliche Personal nothwendig. Bei Privatanstalten, deren Unternehmer ein Arzt ist, ist dieser Punkt schon bei der Genehmigung der Anstalt erledigt. Bei den öffentlichen Anstalten aber und bei den von Nichtärzten gegründeten Privatanstalten muss sich die Regierung das Recht, die Aerzte, besonders den Direktor zu ernennen oder zu bestätigen, reserviren. Der ärztliche Leiter der Anstalt wird der Regierung stets verantwortlich bleiben müssen, und unter Umständen von ihr seines Amtes entsetzt werden können.

Da es erfahrungsmässig feststeht, dass die Genesung der Geisteskranken um so sicherer erfolgt, je eher sie in die Anstalt kommen, so werden die Vorschriften, welche die Aufnahme der Irren in die Anstalten regeln, eine wesentliche Berücksichtigung von Seiten des Staates erfahren müssen. Sie müssen dahin gerichtet sein, die Aufnahme so viel wie möglich und in so weit dabei nicht andere Interessen berührt werden zu erleichtern. Grade ihrer Wichtigkeit wegen ist es zweckmässig, dass die Bestimmungen über die Aufnahme von den Statuten der einzelnen Anstal-

stalten getrennt, und vom Staate in bestimmten, allgemein giltigen Gesetzen festgestellt werden. Aehnlich verhält sich in dieser Beziehung auch die Entlassung der Kranken, welche ebenfalls bei Geheilten wie bei nicht Geheilten nur nach bestimmten gesetzlichen Vorschriften erfolgen darf. In diesen Gesetzen über Aufnahme und Entlassung der Geisteskranken wird zu gleicher Zeit ein anderer wesentlicher Theil der staatlichen Beaufsichtigung seine theilweise Erledigung finden. Der Staat muss nämlich eine Garantie dafür haben, dass keiner seiner Bürger widerrechtlich seiner Freiheit beraubt werde. Diese Garantie wird zum grossen Theile in einer gesetzlichen Regelung der Aufnahme (und auch der Entlassung) gegeben sein. Zum anderen Theile wird sie sich in der nunmehr zu besprechenden beständigen Aufsicht finden.

Wenn der Staat selbst die Errichtung der öffentlichen Anstalten anordnet, wenn er bei der Gründung aller solcher Anstalten den Plan und die Statuten, nach denen sie geführt werden sollen, zu prüfen hat, wenn er die Leiter selbst ernennt oder bestätigt, wenn er endlich noch bestimmte Gesetze über Aufnahme und Entlassung feststellt, so hat er im Wesentlichen die Bedingungen erreicht, durch welche eine sorgfältige Aufsicht gegeben ist. Es wird nur noch darauf ankommen, dass die Regierung stets überzeugt sein kann, dass auch wirklich die Anstalten nach den Statuten geleitet werden und dass die Vorschriften über Aufnahme und Entlassung inne gehalten werden. Es macht sich also das Bedürfniss einer beständigen Controlle geltend. Es ist ersichtlich, dass die Regierung zu diesem Behufe besondere Organe gebrauchen wird, welche die Anstalten überwachen und ihre Verhältnisse nach den angegebenen Richtungen hin von Zeit zu Zeit prüfen müssen. Die Organisation einer solchen Controlle ist bereits viel-

fach Gegenstand einer Besprechung geworden, und es haben sich darüber viele Vorschläge vernehmen lassen, ganz abgesehen von den in verschiedenen Staaten schon vorhandenen Einrichtungen. Doch werde ich später erst Gelegenheit haben, näher hierauf einzugehen.

Mit Berücksichtigung der bisher besprochenen Punkte ist meiner Ansicht nach der Staat der Pflicht, welche er zur Beaufsichtigung der Irrenanstalten hat, vollkommen nachgekommen. Es ist nicht nöthig, dass, wie es in manchen Staaten der Fall ist, ein allgemeines Gesetz sich mit Dingen beschäftige, welche bei dem Plane oder in den Statuten der einzelnen Anstalten besser zur Sprache kommen. Man darf in einem allgemeinem Gesetze, wie ich glaube, nicht Verhältnisse feststellen, über welche sich die Ansichten im Laufe der Entwicklung der Wissenschaft ändern und vervollkommnen können. Es werden einer neu zu gründenden Irrenanstalt die früheren Erfahrungen eher zu Gute kommen, wenn sie dieselben in ihren Einrichtungen berücksichtigen kann, als wenn sie gesetzlich eben so wie die früheren eingerichtet werden muss. Fortschritte in der Technik u. dgl. werden eher benutzt werden können, wenn sie nur der Billigung des Staates bedürfen, als wenn ihrethalben ein Gesetz umgeändert werden muss. Es werden aber auch häufig durch die Oertlichkeit, durch den Charakter der Bewohner einer Anstalt u. dgl. m. individuelle Verschiedenheiten einzelner Anstalten erforderlich sein, denen man eher in den durch die Regierung zu bestätigenden Statuten, als in einem allgemein gültigen Gesetz gerecht werden kann. Ich kann es daher weder für nöthig, noch für zweckdienlich halten, in einem solchen Gesetz die Instruktion der Aerzte und andern Beamten festzustellen, das Verhältniss der Zahl der Wärter zu der der Kranken zu bestimmen etc. Man muss es aber gradezu für schäd-

lich erklären, wenn durch die staatliche Beaufsichtigung Verhältnisse getroffen werden, welche zur ärztlichen Behandlung der Kranken gehören. Es ist besonders das Englische Gesetz, welches an diesem Fehler leidet. Ich hebe nur des Beispiels halber die Bestimmung hervor, dass jeder der Commissare und Visitoren Verwandten und Freunden die Erlaubniss zum Besuche eines Kranken geben kann, „für ein Mal, für mehrere Male, oder im Allgemeinen für die Zulassung zu jeder vernünftigen Zeit, mit oder ohne die Einschränkung, dass der Besuch in Gegenwart des Vorstehers, ohne dieselbe oder sonst wie stattfinde" (*A. Sander.* Irrenges. S. 129). Jeder Irrenarzt, welcher weiss, ein wie mächtiges, aber zweischneidiges Mittel zur Förderung der Kranken die Besuche sind, ein Mittel, für welches es leider keine bestimmten Indikationen giebt, welches aber jedenfalls eine genaue Kenntniss des individuellen Kranken bei seiner Anwendung verlangt, wird die Gefahren einer derartigen Bestimmung erkennen, welche eine solche Einwirkung in die Hände von Männern legt, die den Kranken hin und wieder nur einmal sehen. Aehnliche Vorschriften, welche mehr oder weniger tief in die ärztliche Behandlung eingreifen, und welche deshalb nach der Beschaffenheit der Individuen, nicht nach allgemeinen Grundsätzen anzuordnen sind, finden sich in der Englischen Gesetzgebung noch mehr. Es stellten sich daher auch bald nach ihrer Einführung wesentliche Mängel heraus, wie sie *Schlemm* schon im Jahre 1846 fand, (Bericht über das britische Irrenwesen. Berlin 1848.) und wie sie später noch von Andern hervorgehoben wurden. Sehr richtig sagt der eben erwähnte Autor (S. 27): „Sie (die Mängel) bestehen mit einem Worte darin, dass man die Sache der Irren aus den Händen der mit ihr vertrauten Aerzte genommen und sie in die der Richter, der Laien

gelegt hat, dass man bei der Leitungsart der Zufluchtsstätten für Geisteskranke unverkennbar die für sonstige Hospitäler bestehenden Vorschriften zum Muster genommen." Es mögen diese Mängel der Englischen Gesetzgebung andern Staaten zur Warnung dienen, dass sie durch ihre Beaufsichtigung nicht das ärztliche Einwirken hemmen, und die erstere sich nicht auf Dinge erstrecken lassen, welche dem letztern angehören. Der Staat kann dies ohne Gefahr für die ihm zustehende Aufsicht unterlassen, da er über den ärztlichen Leiter der Anstalt bestimmen kann und derselbe ihm verantwortliich ist.

Ich wende mich nunmehr zu der gegenwärtigen Gestaltung der staatlichen Aufsicht der Irrenanstalten in Preussen, wie sie durch die bestehende Gesetzgebung gegeben ist. Es ist zunächst zu bemerken, dass es ein organishes, allgemeines Gesetz, nach welchem die Beaufsichtigung der Anstalten erfolgt, in unserem Vaterlande nicht giebt. Es sind an seiner Stelle eine Anzahl von Verordnungen, welche in verschiedenen Gesetzen zerstreut sind, und die Statuten der einzelnen Anstalten maassgebend. Nach *Horn* (Medizinalwesen I. 52.) stehen die Irrenanstalten unter dem besonderen Schutze des Staates, „sie sind seiner Oberaufsicht unterworfen, und derselbe ist berechtigt, Visitationen bei denselben zu veranlassen und auf Abstellung der vorgefundenen Mängel und Missbräuche zu halten." Sie stehen unter der Aufsicht der Regierungen, deren erster Abtheilung, Abtheilung des Innern sie untergeordnet sind. (S. 51). Doch gilt diese letztere Bestimmung wohl nur von den Privatanstalten, da die öffentlichen Irrenanstalten, welche aus Provinzialfonds gegründet und unterhalten werden, auch unter der unmittelbaren Aufsicht der Provinzialstände stehen. Dieselben erwählen zu diesem Behufe aus ihrer Mitte eine Verwaltungs-Commission, wel-

cher von Seiten der Staatsregierung ein Königlicher Commissarius als Vorsitzender beigegeben wird. Ausserdem ist der Oberpräsident der Provinz mit der Oberaufsicht betraut. Der Wirkungskreis der Verwaltungs-Commission wird durch die Statuten jeder Anstalt bestimmt, und ist, wenn auch nicht bei allen gleich, doch in den allgemeinen Grundzügen im Wesentlichen bei allen übereinstimmend und ein sehr ausgebreiteter, wie man z. B. aus den „Reglementarischen Bestimmungen für die Irren-, Heil- und Pflege-Anstalt zu Allenberg“ ersehen kann. (*Horn* I. 72.) Fügt man hinzu, dass zur Gründung neuer oder Erweiterung schon bestehender öffentlicher Anstalten der Oberpräsident die Genehmigung ertheilen muss, dass der Staat die Statuten der Anstalten zu billigen hat, und dass dem Landesherrn die Bestätigung des von den Ständen zu präsentirenden ärztlichen Direktors zukommt, so möchte Alles erwähnt sein, wodurch sich der Staat bei Errichtung und Führung öffentlicher Anstalten einen Einfluss gewahrt hat.

Für die Anlage von Privatirrenanstalten giebt es keine speciellen, der Eigenthümlichkeit solcher Institute Rechnung tragenden Vorschriften. Es sind dafür die Bestimmungen der allgemeinen Gewerbeordnung vom 17. Januar 1845 mit den Veränderungen, welche das Gesetz vom 22. Juni 1861 anordnet, maassgebend (*Horn* I. 143, II. 154, III. Supplb. 39 und 169). Es sind demgemäss sowohl Aerzte, als Nichtärzte zur Errichtung einer Privatirrenanstalt befugt; sie bedürfen dazu einer besondern Approbation oder Concession vom Ministerium der Medicinalangelegenheiten, welche den Nichtärzten nur ertheilt werden kann, wenn „für die ärztliche Leitung der Anstalt eine qualificirte Medicinal-Person verantwortlich gemacht wird.“ (*Horn* III, 169). Den Privatanstalten werden im Gegensatze zu den öffentlichen Pro-

vinzial-Anstalten auch die von Communen, Kreisen, milden Stiftungen u. dgl. gegründeten zugezählt, für welche die Approbation aber nicht der Anstalt selbst oder ihrem Vorstande gegeben werden darf, sondern nur bestimmten Personen, welche dann der Regierung verantwortlich sind (*Horn* II. 155). Es ist meines Wissens nicht bestimmt angegeben, welche Bedingungen zur Erlangung einer solchen Concession nothwendig sind.

Uebrigens gelten für Privatirrenanstalten die Vorschriften, welche die Krankenanstalten überhaupt betreffen und da sie, wie schon angegeben, auch als gewerbliche Anlagen der Gewerbeordnung unterliegen, wird wohl bei ihrer Gründung der Plan, die Statuten und dgl. der Regierung zur Genehmigung eingereicht werden müssen. Die ertheilte Concession kann unter Umständen zurückgezogen werden, welche in den §§. 66 bis 74. Tit. III., in den §§. 171 bis 175. Tit. IX. der A. G.-O. mit den entsprechenden Veränderungen durch das Gesetz vom 22. Juni 1861 besprochen werden. (vgl. *Horn* I. 143 und 144; III. 39 f. f.) Beim Tode oder in Behinderungsfällen des Besitzers einer Anstalt dürften, falls nicht bei der Concessionirung schon besondere Bestimmungen getroffen werden, die §§. 61 und 62 Tit. III. der A. G.-O. in Anwendung kommen.

Als Organe des Staates für die Beaufsichtigung der Privatirren-Anstalten fungirten früher die Kreisphysiker, welche auch jährlich ein bei der Regierung einzureichendes Tableau über die in diesen Instituten vorhandenen Kranken aufnehmen, und zugleich darin den Zu- und Abgang, wie auch den Erfolg der Kur bemerken sollten. Auch sollten sie darauf sehen, dass kein Gemüthskranker ohne Zeugniss eines bekannten approbirten Arztes in eine solche Anstalt aufgenommen werde. (*Damerow.* Preuss. Irrenges. S. 21). Seit dem 7. Mai 1859 aber sind die Privatirren-Anstalten

(wie die öffentlichen) periodischen Revisionen Seitens der Regierungen unterworfen; dieselben sollen bei Gelegenheit der Visitationen der in der Nähe gelegenen Apotheken Statt finden und werden von dem Regierungs-Medicinal-Rathe oder einem damit betrauten Kreisphysikus vorgenommen. „Es ist dabei nicht allein auf die Einrichtung und Verwaltung der Anstalt, sondern auch besonders darauf zu sehen, ob in Beziehung auf die Aufnahme der in derselben befindlichen Geisteskranken den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen genügt ist.“ Es soll ein genaues Protokoll über den vorgefundenen Thatbestand aufgenommen werden, zu welchem der Revisor Bemerkungen über die in der Anstalt stattfindende Behandlung beifügt, und diese Protokolle werden alle drei Jahre dem Ministerium der Medicin. Angelegenheiten eingesendet. (*Horn* III. 10). Ob neben diesen periodischen Revisionen noch die Beaufsichtigung durch die Kreisphysiker fortbesteht oder nicht, ist nicht bestimmt angegeben; wahrscheinlich findet das Erstere statt.

Aus dem Vorhergehenden ergiebt sich, dass zwischen den öffentlichen und Privatanstalten eine grosse Verschiedenheit herrscht in Betreff der Bestimmungen, welche die Gründung und fortlaufende Beaufsichtigung derselben betreffen. Anders dagegen verhält es sich mit den Vorschriften, welche bezwecken, die widerrechtliche Beschränkung der persönlichen Freiheit zu verhüten. Dieselben sind für alle Anstalten gleich. Hierzu gehören zunächst die gesetzlichen Bestimmungen, welche bei der Aufnahme eines Geisteskranken in die Anstalt zu beachten sind.[1]) Sie sind im Laufe der Zeit vielfachen Umänderungen un-

---

[1]) Die Bestimmungen, welche in den Statuten der einzelnen Anstalten die Aufnahme betreffen, beziehen sich weniger auf die Sicherheit der Person, als auf andre Punkte, wie z. B. Ortsangehörigkeit, Bezahlung, Fragebogen u. dgl.

terworfen worden. Das Verfahren, welches bei Unterbringung der Irren in die Anstalten beobachtet werden sollte, wird zuerst dargelegt durch das Rescript des Staats-Raths vom 29. Sept. 1803. (*Horn* I. 77). Demgemäss soll die Ortspolizei-Behörde, welche von einem in ihrem Bezirk befindlichen „Wahn- oder Blödsinnigen" Kenntniss erhält, zunächst eine Aufsicht über denselben anordnen, und dann der Kammer der Provinz davon Anzeige machen. Findet diese den Wahn- oder Blödsinn nur einiger Maassen bescheinigt, so wird dem Landes-Justiz-Collegium davon Nachricht ertheilt, damit dasselbe einen Justizbedienten mit der Beantragung der Blödsinnigkeitserklärung beauftrage. Ehe nicht das Erkenntniss den Menschen für wahn- oder blödsinnig erklärt, darf derselbe in der Regel nicht in eine Irren-Anstalt aufgenommen werden. Nur in Ausnahmsfällen, wo die Umstände schleunige Maassnahmen fordern, kann das die Untersuchung dirigirende Gericht die einstweilige Aufnahme des Kranken in ein Irrenhaus durch die Kammer veranstalten, wenn auch nur ein gehörig qualificirter Arzt ihn für wahn- oder blödsinnig erklärt. Es kann dann die weitere Untersuchung in der Anstalt durch den Arzt derselben erfolgen. — Es ist also ganz bestimmt als Regel vorgeschrieben, dass die Blödsinnigkeitserklärung der Aufnahme in eine Irrenanstalt vorausgehen soll; nur als Ausnahme ist das Gegentheil gestattet. In ähnlicher Weise spricht sich auch die Cabinets-Ordre vom 5. April 1804 aus (*Horn* I. 78), doch wird das Vorausgehen der gerichtlichen Untersuchung nicht mehr so scharf hervor gehoben. „Die provisorische Aufnahme eines, noch nicht gerichtlich dafür erklärten Gemüthskranken darf zwar nicht um dieser Form willen ausgesetzt werden, aber die gesetzliche Sicherheit und Freiheit der Person erfordert, dass gleich nach der Aufnahme dem com-

petenten Gerichte davon Anzeige geschehe, damit dasselbe nach Vorschrift der Gesetze die sorgfältige Untersuchung verfügen und darüber erkennen könne, weil unter keinem Vorwande irgend ein Gemüthskranker, der nicht durch gerichtliches Erkenntniss dafür erklärt ist, in den zu deren Aufnahme bestimmten Anstalten behalten werden muss." Diese Bestimmung ist im Allgemeinen wohl noch jezt als maassgebend zu betrachten, obgleich sie im Laufe der Zeit wesentlich modificirt worden ist. Während noch im Jahre 1816 behufs der Aufnahme in die Charité angeordnet wird, dass kein „angeblich Gemüthskranker" auf blosse Privatrequisition, sondern nur auf Requisition der Gerichte und vormundschaftlichen Collegien oder des Polizeipräsidium, welches mit „möglichster Vorsicht" dabei verfahren soll, aufgenommen werden darf (*Damerow* 22.), ergiebt sich schon aus dem Circ.-Rescr. des Justizministers vom Jahre 1825, sowie aus der Circ.-Verf. des Ministers der Medicinal-Angelegenheiten und aus dem Rescr. des Justizministers an das Stadtgericht zu Berlin vom Jahre 1826 (*Damerow* 23 bis 25.), dass die Blödsinnigkeitserklärung nur noch ausnahmsweise der Aufnahme in die Anstalt vorangeht, in der Regel aber ihr nachfolgt. Ganz bestimmt ausgesprochen wird das letztere Verfahren erst von der Regierung in Düsseldorf durch die Bekanntmachung vom 28. März und 8. August 1828 (*Damerow* 26 und 27.), ja es soll sogar dem Rheinischen Gesetze entsprechend bei minderjährigen Personen ein Interdiktionsverfahren überhaupt nicht eingeleitet werden, sondern für einen Heilversuch bis zu zweijähriger Dauer die Anzeige des Directors der Heilanstalt an den Oberprokurator genügen, damit die „gerichtliche Behörde dadurch in den Stand gesetzt werde, die Frage über die Nothwendigkeit ihres Einschreitens für einzelne Fälle

nach den bestehenden Vorschriften zu beurtheilen." Später wurde es auch für den ganzen Staat als leitender Grundsatz aufgestellt, dass die Blödsinnigkeitserklärung bei den noch heilbaren Irren nicht sogleich nach ihrer Aufnahme in eine Anstalt einzuleiten sei; denn indem das Circ.-Resc. der beiden Ministerien der Medicinal-Angelegenheiten und des Innern vom 16. Februar 1839 auf die Nachtheile aufmerksam macht, welche eine frühzeitige Untersuchung für den Kranken haben kann, fordert es nur, dass den Gerichten von der Aufnahme eines Geisteskranken sofort Nachricht gegeben und dabei zugleich mitgetheilt werde, ob einer Untersuchung des Gemüthszustandes Bedenken entgegenstehen. Ausserdem soll die Aufnahme nie auf blosse Privatrequisition, sondern nur auf Ansuchen des Gerichts oder der Ortspolizeibehörde erfolgen, welche letztere erst durch das Attest eines zuverlässigen Arztes sich von der Krankheit überzeugen soll. Die in diesem Rescript gegebenen Vorshhriften sind seitdem nicht mehr durch ein allgemeines Gesetz abgeändert worden und müssten daher jetzt für die Aufnahme in die Irrenanstalten maassgebend sein, nur dass bei den Pflegeanstalten noch speciell die präsumtive Unheilbarkeit nachgewiesen werden muss. Ich glaube aber nicht, dass jene Bestimmungen irgendwo genau befolgt werden. Im Allgemeinen ist das Verfahren bei der Aufnahme das Folgende: Die Kranken werden ebensowohl auf Requisition der Verwandten, wie auf die von Behörden aufgenommen, wenn die Geisteskrankheit ärztlich attestirt ist. Es sollen gewöhnlich zwei Aerzte das Attest ausselten, jedoch wird von dieser Vorschrift vielfach Umgang genommen, und es ist jedem Irrenarzte bekannt, wie dürftig gewöhnlich diese Atteste (oft nach bestimmt formulirten Fragebogen ausgestellt, aber darum nicht besser) ausfallen. Von Seiten der Anstalt wird dann von der

Aufnahme unter Anführung einiger Symptome der Krankheit und mit der vorläufigen Bemerkung, dass der Kranke blöd- oder wahnsinnig im gesetzlichen Sinne sei, dem Gerichte des Ortes, wo der Kranke hingehört, und nach Rheinischem Rechte dem Prokurator Anzeige gemacht. Bei Ausländern wird die Aufnahme dem Ministerium der auswärtigen Angelegenheiten angezeigt, welches davon der auswärtigen Regierung Nachricht giebt (Verf. des Ministers des Innern vom 21. Januar 1841. *Horn* III 10).

Die Gerichte haben nun das Recht zu prüfen, ob die ihnen angemeldeten Kranken in die Ansalt gehören; sie haben die Aufsicht darüber, dass kein Gesunder oder Genesener widerrechtlich zurückgehalten werde. Das Verfahren, welches sie zu diesem Zwecke einschlagen, ist dasselbe, welches auch anderweitig bei Untersuchung krankhafter Gemüthszustände Behufs Einsetzung einer Vormundschaft angewendet wird, und ist als Blösinnigkeits-Erklärungs-Verfahren bekannt. Es ist ein Irrthum, wenn man glaubt, dass die gerichtliche Exploration der Kranken in der Anstalt auch nur den Zwecken der Vormundschaft diene. Allerdings ist auch die letztere dabei ins Auge gefasst, aber hauptsächlich soll in diesen Fällen durch das Verfahren eine Controlle der Anstalten ausgeübt werden. Es geht dies besonders daraus hervor, dass auch gegen die unter väterlicher oder ehelicher Gewalt stehenden Personen das Verfahren eingeleitet wird, obgleich dieselben keines Vormundes bedürfen (Circ.-Rescr. des Justizm. vom 25. Nov. 1825), und dass in den Bezirken des Rheinischen Rechts die Ober-Prokuratoren auch wegen solcher Personen, welche Ehegatten oder bekannte Verwandte hahen, das Interdiktions-Verfahren einleiten sollen (Allerh. Ordré vom 6. November 1831). Die Zeit nun, in welcher das Blödsinnigkeits-Erklärungs-Verfahren eingeleitet werden soll,

ist den Gerichten überlassen, wie aus einem Rescript des Justiz-Ministeriums vom 3. Februar erhellt (*Damerow* 46). Es heisst in demselben: „Die Beurtheilung der Frage, wie lange der gerichtlichen Untersuchung des Gemüthszustandes Anstand zu geben sei, steht (jedoch) lediglich dem persönlichen Richter des Geisteskranken zu. Es wird sich derselbe hierbei durch die Umstände bestimmen lassen, insbesondere nach Maassgabe der ihm von der Direction der Anstalt über die Individualität und den Zustand des Kranken, so wie über die Fortschritte der Heilung zugehenden Nachrichten, ingleichen nach den Rücksichten, welche die Vermögensangelegenheiten erheischen, beurtheilen müssen, ob der aus der Einleitung des gerichtlichen Verfahrens oder der aus der längern Aussetzung desselben zu besorgende Nachtheil der grössere sei.“ — Hat das Gericht die Untersuchung über den Gemüthszustand eines Geisteskranken beschlossen, so findet das Verfahren nach den Bestimmungen der Allg. Ger.-Ord. Statt. Es steht demnach einem Verwandten des Kranken das Recht zu, die Blödsinnigkeits-Erklärung zu beantragen, zu provociren; thut dies keiner der Verwandten, so geschieht es von Amtswegen durch einen „fiskalischen Bedienten.“ Die Untersuchung gehört vor den ordentlichen persönlichen Richter des „Imploraten“ (Kranken). Wird nun der Antrag, welcher durch Anführung bestimmter Fakta unterstützt sein muss, vom Richter für begründet gehalten, so wird dem Imploraten ein besonderer (vorläufiger) Curator zur Wahrnehmung seiner Gerechtsame gestellt. Als solcher soll wo möglich Jemand gewählt werden, der zu den Bekannten des Imploraten gehört, jedenfalls Jemand, der kein Interesse bei der Sache hat. Behufs der Untersuchung werden nun zwei Sachverständige ernannt, von denen der eine von demjenigen, der den Antrag gestellt hat, der andere

vom Curator gewählt wird. Diese Sachverständigen dürfen nach der Ministerial-Verfügung vom 20. November 1840 nur promovirte Aerzte sein, sind aber sonst in keiner Weise näher bezeichnet. Sie sollen sich durch Besuche des Kranken, durch Rücksprache mit den Verwandten und dem Arzte desselben schon vor dem Termine von seinem Zustande in Kenntniss setzen (Minist.-Verf. vom 14. Nov. 1841. *Horn* I. 385). Die eigentliche Untersuchung geschieht dann in der Wohnung des Provokaten (Minist.-Verf. vom 25. Oktbr. 1834 und vom 14. Decbr. 1852) an einem vom Gerichte bestimmten Tage durch einen Deputirten desselben unter Zuziehung der Sachverständigen, der Verwandten und des Curators,[1]) welche letzteren aber gewöhnlich nicht erscheinen. In welcher Weise technisch die Untersuchung und Begutachtung Statt finden soll, ist durch die schon erwähnte Verfügung vom 14. November 1841 genau vorgeschrieben. Die Sachverständigen sind bei ihrem Gutachten an die bekannte Definition, welche das Allgem. Landrecht in den §§. 27 und 28 Th. I Tit. 1 giebt, gebunden, wenngleich sie auch den Krankheitszustand im Sinne der Wissenschaft bezeichnen können. Sie geben gleich im Termine ein vorläufiges Gutachten ab, welches in leichteren Fällen ausreicht, in schwierigeren aber noch durch ein später einzureichendes ausführliches und motivirtes Gutachten begründet werden soll. Wenn sich nun nach der Untersuchung der Curator und die Verwandten untereinander und mit den Sachverständigen nicht einigen können, so giebt das einmüthige Gutachten der letzteren den Ausschlag. Sind aber auch diese mit einander nicht einig,

---

[1]) Bei Russischen Unterthanen soll noch ein Bevollmächtigter der Russischen Gesandtschaft oder des Consulates zugezogen werden (Cir.-Verf. des Ministers des Innern vom 21. Januar 1861.)

so muss der Richter entweder von Amtswegen einen dritten Sachverständigen ernennen und mit Zuziehung desselben die Untersuchung wiederholen lassen, oder er muss von den beiden ersten Sachverständigen schriftliche, mit Gründen unterstützte Gutachten erfordern, dieselben mit den Akten dem Medicinal-Collegium der Provinz vorlegen und von diesem die Eröffnung seiner sachkundigen Meinung sich erbitten. (§. 7 der A. G.-O. Th. 1 Tit. 38). Die Entscheidung des Gerichts endlich, ob die untersuchte Persönlichkeit blöd- oder wahnsinnig ist oder nicht, erfolgt durch ein förmliches Erkenntniss; dass gegen dasselbe den Verwandten keine, wohl aber dem Curator Appellation zusteht, hat für die Irrenanstalten keine Bedeutung. Dieselben sind eigentlich gesetzlich verpflichtet, diejenigen Personen, welche nicht für wahn- oder blödsinnig erklärt worden sind, zu entlassen. Dies ist aber auch die einzige Bedingung, unter welcher der Staat die Entlassung einer als geisteskrank in einer Irrenanstalt befindlichen Person verlangen kann. Andere Vorschriften, welche die Entlassung der Kranken betreffen, sind mir von Seiten des Staates nicht bekannt.

Ich glaube in dem Vorhergehenden alle wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen, welche die Aufsicht des Staates über die Irrenanstalten betreffen, so weit sie als allgemein gültig von der Staatsregierung erlassen sind, erschöpft zu haben. Wenn ich mir nunmehr eine Beurtheilung derselben und des jetzigen Standpunktes der Gesetzgebung in dieser Beziehung erlauben darf, so möchte ich es zunächst als einen wesentlichen Mangel bezeichnen, dass ein so wichtiger und in das Leben des Staates tief eingreifender Theil des Medicinalwesens nicht durch ein zusammenhängendes, organisches und für den ganzen Staat gültiges Gesetz geordnet ist, sondern nach einer Anzahl von theilweise ur-

sprünglich gar nicht darauf bezüglichen Vorschriften, Verfügungen u. dgl. verwaltet wird. Man kann wohl (und ich selbst habe mich oben bemüht, es zu thun) die auf die Aufsicht der Irrenanstalten bezügliche Gesetzgebung im Ganzen so darstellen, dass wenigstens kein wesentliches Bedürfniss derselben unberücksichtigt erscheint; indessen sind doch auch so manche Lücken nicht zu verkennen. Es ist bereits erwähnt worden, dass über die Entlassung der Kranken keine gesetzlichen Bestimmungen existiren; ich habe gezeigt, dass die Vorschriften über die Aufnahme nicht in der vom Gesetz vorgeschriebene Weise gehandhabt werden; ich werde später bei Berücksichtigung der einzelnen Bedürfnisse eines Anstalts-Gesetzes auf manche Mängel der jetzigen Gesetzgebung hinweisen müssen. Hier möchte ich nur im Allgemeinen hervorheben, dass die einzelnen Verordnungen aus ganz verschiednen Zeitperioden herrühren, und da sie demnach immer von einem anderen Standpunkte der Wissenschaft aus erlassen sind, zum Theil gar nicht zu einander passen, ganz abgesehen davon, dass einige, auch an und für sich betrachtet, veraltet sind. Andererseits erschwert der Umstand, dass sie in so vielen Theilen der Gesetzgebung zerstreut sind, ihre Handhabung sehr; auch haben sie, wie sich wenigstens aus vielen zu ihrer Erläuterung ergangenen Ministerial-Rescripten ersehen lässt, zu mancherlei Missverständnissen Veranlassung gegeben. Endlich ist zu bemerken, dass die in Rede stehenden Bestimmungen nicht in allen Theilen des Staates gleichmässig beachtet werden, indem sie von den einzelnen Regierungen verschieden aufgefasst und nach deren Ermessen erweitert und abgeändert werden können. Man vergleiche z. B. die Bekanntmachung der Regierung in Düsseldorf vom 4. April 1864 (Preuss. Medicinal-Ztg. Nr. 30), welche mehr den Gesetzen der Nachbarländer (Frankreich und Belgien), als

den Preussischen entspricht. — Noch verschiedenartiger aber ist die Auffassung der Gerichte in Betreff der Controlle, welche sie zum Schutze der persönlichen Freiheit ausüben sollen. Viele Kranke bleiben Jahre lang ohne gerichtliche Untersuchung in den Anstalten, wenn ihre Verhältnisse keine Vormundschaft nöthig machen; andere werden, selbst wenn sie bei der gerichtlichen Exploration nicht für blödsinnig erklärt werden können, doch in der Anstalt gelassen, (vgl. z. B. *Laehr*: Ueber Irresein u. s. w. S. 221) u. ä. Es liessen sich viele Beispiele für die ungleichmässige Auffassung der gesetzlichen Bestimmungen von Seiten der Gerichte und Behörden anführen; doch glaube ich davon abstehen zu können. — So erscheint also unsere Gesetzgebung nicht nur der Form nach unzusammenhängend, sondern sie entbehrt auch, da sie aus verschiedenen Zeitperioden herrührt, in dem Verständniss der Geisteskrankheiten der innern Gleichartigkeit, und sie giebt ausserdem, da sie sich nicht in allen Fällen zureichend zeigt, zu ungleichmässigen Anordnungen leicht Veranlassung. Diesen Mängeln kann nur ein organisch zusammenhängendes, für die ganze Monarchie gültiges, vom heutigen Standpunkte der Psychiatrie aus erlassenes und die Möglichkeit, ihrer Entwicklung sich anzupassen, bietendes Irrenanstaltsgesetz abhelfen. Dass ein solches Gesetz ein Bedürfniss ist, ist längst von allen anerkannt, welche mit diesem Gegenstande sich zu beschäftigen haben, und wird von den Irrenärzten fast täglich gefühlt. Wenn ich mir daher im Folgenden meiner Aufgabe gemäss erlaube, Vorschläge zur Verbesserung der die Aufsicht der Anstalten regelnden Gesetzgebung zu machen, so habe ich immer den Erlass eines zusammenhängenden Gesetzes, welches ich als die erste nothwendige Verbesserung bezeichnen möchte, vor Augen, wenn ich mich auch in den einzelnen

Punkten an den gegenwärtigen Zustand der Gesetzgebung halte, wie ich ihn oben geschildert habe.

Ich gehe zunächst zu einem Punkte über, welchen ich oben zuerst als der staatlichen Aufsicht angehörig besprach: die Eintheilung in Bezirke, welche für ihre unbemittelten Irren zu sorgen verpflichtet sind. Wie schon erwähnt, hat sich in Preussen, obgleich darüber meines Wissens kein Gesetz existirt, die Sache so gestaltet, dass die Provinzial-Verbände die öffentlichen Anstalten errichten und unterhalten. Es ist aber bekannt, dass fast in keiner Provinz die vorhandenen Anstalten zur Aufnahme derjenigen Irren ausreichen, welche aus Rücksicht auf Humanität und zur Vermeidung von Schaden untergebracht werden müssten, obgleich grade in den letzten zehn Jahren von einzelnen Provinzen sehr viel in dieser Beziehung gethan worden ist. An jenem Mangel ist, wie ich glaube, wesentlich auch die Grösse der Provinzialverbände Schuld, welche in mannichfacher Weise der Gestaltung des Irrenwesens hindernd in den Weg tritt; namentlich ist es die Höhe der Zahlen, welche im Hinblick auf die vorhandenen Mittel entmuthigend wirkt. Schon von vielen Seiten ist auf die Vortheile hingewiesen worden, welche mehrere kleine Irrenanstalten in einem Lande vor einer grösseren haben, namentlich ist *Richarz* stets für diese Ansicht aufgetreten (vgl. Ztschr. fr. Ps. V. 387 ff., besonders aber: Ueber öffentliche Irrenpflege und die Nothwendigkeit ihrer Verbesserung; Bonn 1844). Wenn er nun auch früher wenig Anklang damit gefunden, so dürfte sich doch jetzt die Sache wesentlich anders gestalten, nachdem eine grössere Genauigkeit der Statistik das hohe Verhältniss der Irren zur Bevölkerung gezeigt hat, ganz abgesehen von der ebenfalls in Anschlag zu bringenden Zunahme der Bevölkerung überhaupt. Es ist wohl kein anderes Land, in welchem die Irrenpflege schon Fort-

schritte gemacht hat, in dieser Hinsicht in Bezirke eingetheilt, welche den preussischen Provinzen zu vergleichen wären; in Frankreich z. B. ist schon jedes Departement zur Versorgung seiner Irren vepflichtet, in England ebenso jede der Grafschaften, von denen freilich einige über eine Million, die meisten aber nicht eine halbe Million Einwohner haben. In Baiern hat jeder der acht Kreise, deren Einwohnerzahl durchschnittlich etwa 600,000 beträgt, seine besondere Irrenheil- und Pflege-Anstalt. Als diese Einrichtung noch projectirt war, äusserte *Hagen* (Zum Baierschen Irrenwesen Ztschr. f. Ps. VI. 541,) das Bedenken, dass namentlich für die kleineren Kreise mit weniger als 500,000 Einwohnern die Anstalten zu gross sein würden, und er machte den Vorschlag, der Staat solle die Anstalten nicht in solcher Anzahl, aber besser vertheilt bauen. Es hat sich diese Besorgniss aber, wie es scheint nicht gerechtfertigt. Denn wie *Mayer* in seinen „Studien zu Statistik der Irren im Königreich Baiern“ (*Henke*'s Ztschr. f. Staatsarzneik. 1864, S. 187.) mittheilt, waren im Jahre 1858, in welchem allerdings die Kreisirrenanstalt für Oberbaiern noch nicht vollendet war, von der Gesammtzahl der Irren (4899) noch immer 72 pCt. in Privatpflege. Es ist offenbar, dass einem Vorschlage zur besseren Vertheilung der Irrenfürsorge eine genaue Statistik vorausgehen müsste; man kann einem Bedürfniss rationell nur dann Rechnung tragen, wenn man seine Grösse genau übersieht. Es wäre also nothwendig, die Zahl der Irren in Preussen überhaupt genau zu kennen, dann die Zahl derjenigen, deren Zustand eine Aufnahme in Anstalten nöthig macht. Leider ist es mir nicht möglich gewesen, über diese Punkte die nöthige Aufklärung zu finden, da die vorhandenen statistischen Nachrichten nur ungenau und meist älteren Datums sind, auf den zweiten Punkt aber gar nicht Rücksicht

genommen ist. Meiner Ansicht nach ist ein Bezirk, welcher etwa 1000 Irre enthält, schon hinlänglich gross genug, um eine Einheit in der Irrenpflege zu bilden. Wenn man nun das Verhältniss von 1 zu 500, welches kaum zu gross sein dürfte, als massgebend ansieht, so werden auf einem von 5 bis etwa 600,000 Menschen bewohnten Bezirk noch immerhin 1000 und mehr Irre zu rechnen sein. Es hat sich aber, wie *Richarz* in seiner Schrift (S. 87) erwähnt, bei den Ermittelungen in Baden herausgestellt, dass zwei Fünftel der Irren der Aufnahme in eine Irrenanstalt bedürfen. Ein ähnliches Verhältniss giebt *Griesinger* (Path. und Ther. der phych. Krankheiten. 2. Aufl. Stuttgart 1861. S. 528) an. „Höchstens die Hälfte der in einem Lande befindlichen Irren bedarf einer Pflege in den Anstalten.“ Rechnet man nun auch die Bemittelten, welche in Privatanstalten aufgenommen werden können, und eine Anzahl der Siechen-Anstalt zu übergebender Individuen ab, so würde sich für einen Bezirk mit der angenommenen Einwohnerzahl noch immer eine combinirte Heil- und Pflegeanstalt für 250 bis 300 Kranke als Bedürfniss herausstellen. Solchen Bezirken, wie ich sie eben angenommen habe, würden in Preussen etwa die Regierungsbezirke hinsichtlich der Einwohnerzahl entsprechen, womit indess nicht gesagt sein soll, dass sie alle auch anderweitig namentlich ihrer territorialen Begrenzung nach, geeignet sind, die Einheiten für die Irrenpflege zu bilden.

Ich weiche also von der Auffassung *Richarz*'s in sofern ab, als er kleine Heilanstalten (für etwa 60 Kranke) und eine grössere Pflegeanstalt für die Provinz verlangt. Indessen nahm *Richarz* selbst schon eine relativ verbundene Heil- und Pflegeanstalt für jeden Regierungsbezirk in Aussicht und stand nur aus dem Grunde der grösseren Kostpieligkeit davon ab. Ausserdem glaube ich, ist weniger

Gewicht auf die Vortheile der Kleinheit der Anstalten zu legen, als auf die von ihm so ausführlich entwickelten, welche die grössere Nähe und innigere Beziehung der Anstalten zum Lande mit sich bringt. Endlich aber, und ich möchte grade dies besonders betonen, glaube ich, dass wie schon oben bemerkt, das Irrenwesen in kleineren Bezirken einen schnelleren Fortschritt nimmt. Wenn man die Tabellen ansieht, welche *Laehr* (Ueber Irrsein und Irrenanstalten. Berlin 1852. S. 240 und 241) über die Anzahl der in Anstalten untergebrachten Irren zur Bevölkerung giebt, so erkennt man leicht, dass die Fürsorge für die Irren in den kleineren Staaten und in Staaten, welche in kleinere Bezirke abgetheilt sind, (mit einzelnen, in besonderen Verhältnissen begründeten Ausnahmen) weiter vorgeschritten ist, und wenn auch dabei immer mehrere Faktoren in Rechnung zu bringen sind, so dürfte doch die relative Kleinheit der Zahlen, die leichtere Uebersichtlichkeit des Bedürfnisses, eine nicht unwesentliche Rolle dabei spielen. Demnach dürfte es sich empfehlen, schon jeden Regierungs bezirk (oder einen an Einwohnerzahl etwa gleichen Bezirk) zur Fürsorge für die ihm gehörigen Irren anzuhalten. Er würde, um ihr zu genügen, eine öffentliche Irren-Heil- und Pflege-Anstalt gründen und unterhalten müssen, so wie neben derselben eine Siechenanstalt. Der Haupteinwurf, welcher mir hierbei entgegengestellt werden kann, wird wohl den Kostenpunkt betreffen. Man wird anführen, dass ein solcher Bezirk nicht im Stande ist, neben den übrigen Lasten, die er tragen muss, noch den Aufwand zu bestreiten, welchen eine Irrenanstalt erfordert. Darauf erwiedere ich in Kürze nur das Folgende. Erstens glaube ich nicht, dass die Kosten vielmehr betragen würden, als ein Bezirk von entsprechender Grösse im Provinzialverbande auf das Irrenwesen verwenden muss. Die Anzahl der Irren ist jeden-

falls vorhanden und erfordert fast dieselbe Unterstützung, mag sie nun von der Provinz oder von kleineren Bezirken geleistet werden. Auch werden in der That fast überall neue Anstalten errichtet, so dass einzelne Provinzen schon fast in jedem Regierungsbezirke eine Anstalt haben, wenn sie auch nur als Pflegeanstalt gebraucht wird. Es scheint überhaupt, als ob nur durch das Prinzip der reinen Heilanstalt die Gruppirung einer ganzen Provinz um eine Anstalt veranlasst worden ist, da dieselbe höhere Anforderungen als die Pflegeanstalten machte. Es würde sich also im Ganzen nur um eine andre Vertheilung des Aufwandes für das Irrenwesen handeln, welche freilich bis zu einem gewissen Grade auch Mehrkosten veranlassen würde. Andrerseits sehen wir ein dem von mir vorgeschlagenen ähnliches Verhältniss in andern Staaten, besonders in kleineren, erreicht, und ich glaube, dass unser Vaterland darin nicht nachzustehen braucht. Man kann mir hier nicht entgegnen, dass in kleineren Staaten auch weniger Irre vorhanden sind; denn es handelt sich bei dieser ganzen Frage nur um relative Zahlen, und das Verhältniss der Geisteskranken zur Bevölkerung ist im Ganzen genommen wahrscheinlich in Preussen noch ein relativ günstiges. Endlich aber kann man nicht genug betonen, dass sich kaum eine Ausgabe so gut rentirt, wie die für das Irrenwesen; denn es giebt kein besseres Mittel, die Last der Verpflegung unheilbarer Irren zu vermindern, sowie der Vermehrung der Irren entgegen zu treten, als die möglichste Erleichterung ihrer Aufnahme in Anstalten. Lässt man es erst so weit kommen, wie im Kanton Zürich, dass unter 192 Einwohnern ein Geisteskranker ist (*Zinn*, die öffentliche Irrenpflege im Kanton Zürich 1863), so wird man das früher ersparte Geld doppelt und dreifach aufwenden müssen. Dies ganz besonders möchte ich denen entgegen-

stellen, welche im Prinzipe eine thätigere Fürsorge für die Irren wünschen, aber stets den Kostenpunkt als Hinderniss hinstellen, an dem alle Bemühungen scheitern. Uebrigens bin ich der Ansicht, dass der Staat bei besonders armen Bezirken, welche gewöhnlich verhältnissmässig mehr Kranke haben, einen Zuschuss gewähren muss, um eine gleichmässigere Vertheilung der Lasten herzustellen.

Da den Provinzen (oder ihren einzelnen Bezirken) durch die Irrenpflege grosse Lasten auferlegt werden, da sie zu den Kosten der Errichtung und Unterhaltung der Irrenanstalten verpflichtet sind, so könnte man es wohl für billig halten, dass ihnen auch die Aufsicht über dieselben übertragen werde. Es erscheint mir daher nothwendig, erst das Verhältniss des Staates und der Provinz zur Anstalt zu berühren. Die Provinz, welche die Anstalt unterhält, hat jedenfalls das Recht, dass ihre armen Kranken vor allen anderen daselbst verpflegt werden; dieselben dürfen nicht wegen Mangel an Platz zurückgewiesen werden, während Andere gegen Bezahlung aufgenommen werden. Der Staat muss sich aber die Aufsicht darüber reserviren, dass die Anstalt ihren Zweck erfülle. Das Verhältniss würde sich also in Kürze so gestalten: der Staat sieht darauf, dass die Anstalt Nutzen stiftet, die Provinz trägt die Kosten, wofür ihr dieser Nutzen zu Gute kommt. Es kann ferner den Provinzialständen die Aufsicht darüber überlassen werden, dass das bewilligte Geld in der richtigen Weise verwandt werde, also die Controlle des Rechnungswesens, der Administration der etwa zur Anstalt gehörigen Grundstücke und dergleichen. Dagegen sind die Stände verpflichtet, Ausgaben für Veränderungen und Verbesserungen zu bewilligen, welche die staatliche Aufsichtsbehörde für nothwendig und dringlich erklärt. Es müssen in dieser Hinsicht die öffentlichen Anstalten dem Staate

grade so gegenüberstehen, wie die privaten. Die Nothwendigkeit dieser Maassregel leuchtet von selbst ein, und sie wird wesentlich zur Erleichterung der Anstaltsärzte beitragen, welche wie bekannt nicht selten bei nothwendigen Verbesserungen Hindernisse und finanzielle Schwierigkeiten von Seiten der Stände fanden.

Wenn in dieser Weise das Verhältniss zwischen dem Staat einerseits und der Provinz andererseits zur Anstalt geordnet ist, so liegt am nächsten die Frage, wie soll der Staat die Aufsicht führen, welcher Organe soll er sich dabei bedienen. So wie ich oben ein allgemeines Anstaltsgesetz als dringenden Wunsch der Irrenärzte bezeichnete, so ist es auch für dieselben ein längst empfundenes Bedürfniss, dass eine besondere Behörde für die Leitung des Irrenwesens existire. Dieses Verlangen ist auch in jüngster Zeit wieder lebhaft rege geworden, als wiederum wie schon oft einer der verdientesten Irrenärzte durch Unwissenheit und Bosheit verunglimpft wurde (*Jessen*: das Asyl Hornheim etc., *Flemming*: Referat darüber in Zeitschr. f. Ps. 1863). In der That ist ein rechtes Gedeihen der Irrenanstalten und des Irrenwesens überhaupt nicht zu erwarten, so lange nicht eine Behörde speciell dafür existirt. Das Irrenwesen ist ein Fach, welches allerdings nur einen Theil der Medicin im Allgemeinen bildet, welches sich aber doch in eigenthümlicher Weise entwickelt hat, und welches wegen des Umfanges, den es erreicht, sowie wegen seiner Bedeutung für das Staatsleben eine eigene Leitung erfordert, und zwar durch Persönlichkeiten, welche nicht allein die allgemeine medicinische Ausbildung genossen haben, sondern auch speciell in diesem Fache Erfahrungen gesammelt und seine Bedürfnisse kennen gelernt haben. Ich kann in dieser Beziehung nur die Worte wiederholen, welche *Zeller* vor längerer Zeit schon aussprach (Art. „Irrenanstalten“ in

Ersch und *Gruber*: Encyclopädie Bd. 24, S. 137—151). „Diese exempte Stellung ist eine Lebensfrage für das Gedeihen und die stetige Wirksamkeit einer Anstalt. Untergeordnete Stellen und Kräfte wissen in der Regel ihre Bedeutung nicht genugsam zu erkennen und vermögen nicht, ihre Interessen so kräftig zu schützen wie sie es bedarf.“ Dieser Nothwendigkeit einer einheitlichen Leitung der staatlichen Beaufsichtigung der Irrenanstalten ist bereits in vielen Staaten Rechnung getragen worden, und ich glaube nicht über meine Aufgabe hinauszugehen, wenn ich das dabei beobachtete Verfahren einiger Staaten hier anführe und beurtheile, zumal da die Erfahrungen, welche anderwärts gemacht sind, für die Verbesserung der Aufsicht im Vaterlande sehr nützlich werden können. Ich folge dabei im Allgemeinen der Sammlung der Irrengesetze, welche *A. Sander* veranstaltet hat.

In demselben Lande, in welchem die ersten Schritte zu einer humanen Behandlung der Geisteskranken und zu einer wissenschaftlichen Auffassung der Psychiatrie geschahen, wurde auch zuerst das Verhältniss des Staates zu den Anstalten gesetzlich geordnet, und wenn das im Jahre 1838 erlassene Gesetz auch vielfach zu Ausstellungen Veranlassung gegeben hat, so ist es doch im Wesentlichen noch jetzt brauchbar und hat andern Staaten zum Muster gedient. Nach dem Französischen Gesetz stehen die öffentlichen Anstalten unter der Leitung der Staatsbehörde *(autorité publique)*, die privaten unter der Aufsicht derselben. Die Aufsicht wird in dreierlei Weise ausgeübt. Erstens sind verschiedene Beamte zu Besuchen in den Anstalten verpflichtet. Es sind dies der Präfekt und von ihm oder von dem Minister des Innern speciell damit beauftragte Personen, der Gerichtspräsident, der Prokurator, der Friedensrichter und der Maire der Gemeinde. Diesen Beamten muss bei ihren Besuchen ein Register vorgelegt werden, welches die in der Anstalt befindlichen Kranken, ihr Nationale, die ärztlichen Zeugnisse, auf Grund deren die Aufnahme erfolgte, die Bemerkungen des Anstalts-Arztes über Veränderungen im Zustande und dgl. enthält. Zweitens bestehen besondere Aufsichtscommissionen *(commissions de surveillance)*, welche aus fünf vom Präfekten ernannten Mitgliedern gebildet werden, für die Verwaltungs- und Rechnungsangelegenheiten. Es werden endlich von Zeit zu Zeit Generalinspektionen der Irrenanstalten durch beson-

ders von der Regierung ernannte Personen abgehalten. Dieser in Frankreich gesetzliche Modus der Beaufsichtigung hat zwar auch zu Ausstellungen Veranlassung gegeben, ist aber im Wesentlichen der Entwicklung der Irrenanstalten wenigstens nicht hinderlich gewesen. Die Hauptmängel des Französischen Gesetzes liegen auf einem anderen, später zu erwähnenden Gebiete, und betreffen die über die Entlassung der Kranken und die zum Schutze der persönlichen Freiheit gegebnen Vorschriften. Von den obigen Institutionen scheinen besonders die Aufsichtscommissionen ihren Zweck nicht zu erfüllen. *Renaudin (Surveillance des asiles publics d'aliénés Annal. méd.-psych. 1848.* Bd. XI., S. 401), bemerkt sehr richtig, dass in Commissionen Niemand die Verantwortlichkeit für ihre Handlungen trägt, da jeder Einzelne in der Minorität geblieben sein kann; nichts desto weniger kann es leicht geschehen, dass ein Mitglied einen überwiegenden Einfluss den andern gegenüber erlangt und dadurch die Leitung der Angelegenheiten allein in die Hand bekömmt, ohne verantwortlich zu sein. Ihrer Stellung nach hätten Mitglieder einer Commission kein so reges Interesse für das Wohl der Anstalt, dass sie äusseren Einflüssen oder den ihnen bekannten Ansichten einflussreicher Personen nicht nachgäben. Zwar sollte dem Gesetze nach der Director die eigentlich aktive Person sein und die Commission nur die Controlle ausüben; in der Praxis gestaltet sich aber das Verhältniss anders. Um eine solche Controlle auszuüben, müsste die Commission alle die Eigenschaften vereinigen, welche man vom Director verlangt. Da aber den Präfekten, welchen die Wahl der Mitglieder obliegt, keine Vorschrift darüber gegeben ist, so sind nur selten die geeigneten Persönlichkeiten darin vertreten. Die Folgen davon werden von *Renaudin* (S. 405) mit sehr lebhaften Farben geschildert, und er meint, es müssten in den Commissionen wenigstens Mitglieder sein, welche die verschiedenen bei Verwaltungen in Frage kommenden Branchen genau kennen. — Diese auf Erfahrung beruhenden Ansichten habe ich hier wiederholen zu müssen geglaubt, da sie sehr wesentlich bei den von vielen Seiten vorgeschlagenen Aufsichtscommissionen in Betracht kommen. Ganz anders lautet das Urtheil über den Nutzen der Inspectionen. Sie werden von den Irrenärzten sehr gerühmt, und auch *Renaudin* wünscht, dass sie wenigstens alle Jahre wiederholt werden möchten, da sie den Anstalten sehr nützlich wären, und auf die Aerzte ermuthigend wirkten. Was endlich die zuerst erwähnten Besuche der Beamten anlangt, so haben dieselben wohl hauptsächlich den Zweck, eine widergesetzliche Beraubung der Freiheit zu verhüten. Insofern kann ich aus später zu erörternden Gründen ihre Nothwendigkeit und Zweckmässigkeit nicht einsehen, und ich glaube, dass sie nicht selten sehr störend für das Anstaltsleben sein mögen.

Eine doppelte Art der Beaufsichtigung findet sich auch im Niederländischen Gesetz, welches übrigens unverkennbar zeigt, dass ein

mit den Geisteskranken und ihren Bedürfnissen vertrauter Arzt beim Entwurfe desselben zu Rathe gezogen worden ist. Nach diesem Gesetze sind die Anstalten der Oberaufsicht der Regierung unterworfen, welche, so oft sie es für passend hält, durch Untersuchungen an Ort und Stelle sich die Ueberzeugung verschaffen kann, dass dieselben ihrem Zwecke entsprechen. Eine Anstalt, bei welcher dies nicht der Fall ist, wird geschlossen. Es werden demgemäss jedes Jahr einige der Heil- und Pflege-Anstalten, welche vom Minister des Innern bestimmt werden, durch einen von demselben Minister ernannten Arzt und einen Beamten besucht. Die Auswahl der zu besuchenden Irrenhäuser wird so getroffen, dass jedes wenigstens einmal alle drei Jahre an die Reihe kommt. Die Untersuchung erstreckt sich auf Alles und soll überhaupt die Ueberzeugung geben, dass die Anstalten ihrem Zwecke entsprechen. Es wird dann dem Minister ein ausführlicher Bericht erstattet, und von diesem dem Könige mit seinen Ansichten und Vorschlägen vorgelegt, um durch das Resultat einen Fortschritt und eine dauernde Verbesserung der betreffenden Anstalten zu erzielen. Der zweite Modus der Beaufsichtigung ist zur Wahrung der persönlichen Freiheit eingerichtet: die Staatsanwälte der Bezirksgerichte sollen mit dem Präsidenten der Medicinal-Commission der Provinz oder mit einem anderen Arzte dieser Commission zu unbestimmten Zeiten, wenigstens einmal jedes Vierteljahr alle Irrenanstalten ihres Bezirks untersuchen, um sich zu überzeugen, dass Niemand darin ungesetzlich aufgenommen oder festgehalten ist. Ausserdem können die Gouverneure der Provinzen, so oft sie es für passend halten, die Anstalten der Provinz untersuchen. Indem ich diese letzte Art der Beaufsichtigung, welche jedenfalls minder störend als die in Frankreich übliche erscheint, hier nicht weiter berühre, will ich nur erwähnen, dass sich die zuerst erwähnte Inspektion in den Niederlanden auf das Beste bewährt hat. Die Berichte der Inspektoren, welche freilich bis jetzt den Namen eines *Schroeder van der Kolk* an der Spitze trugen, sind in ihrer Bedeutung sowohl für die Wissenschaft, als auch besonders für die Verwaltung des Irrenwesens allgemein anerkannt. Gleich in dem ersten Berichte über die Jahre 1844 bis 1846 konnten die Inspektoren melden, dass von den schlechten früheren Pflegeanstalten 17 eingegangen seien, die übrigen sich wenigstens theilweise bedeutend verbessert hatten und andere auf dem besten Wege waren. Schon damals wurden als Vortheile dieser Inspektionen hervorgehoben die Erweckung einer wohlthätigen Aemulanz und die raschere Verbreitung des in den einzelnen Anstalten geschaffenen und gefundenen Guten über alle. (Vgl. das Referat von *Gudden* in Zeitschr. f. Ps. 1853. X. S. 463 und 467.)

Wenn bei dem Niederländischen Irrengesetze die berathende Stimme des erfahrenen Irrenarztes überall deutlich vernehmbar war, so mangelt dieselbe gänzlich bei dem Englischen. Man kann wohl sagen, dass, während das erstere beim Lesen einen angenehmen

Eindruck macht, der des letzteren ein höchst unerfreulicher ist. Ich habe schon oben einen Ausspruch von *Schlemm* darüber citirt, ich glaube aber hier näher darauf eingehen zu müssen, weil noch immer von einigen Seiten die englischen Einrichtungen als Muster zur Nachahmung empfohlen werden. Man kann die Englische Gesetzgebung in dieser Beziehung wohl entschuldigen und erklärlich finden, wenn man den Zustand kennt, in welchem sich das Irrenwesen dieses Landes vor dem Erlass des Gesetzes befand, und es ist nicht zu läugnen, dass es eine bedeutende Verbesserung zur Folge gehabt hat. *Julius* (Beiträge zur britischen Irrenheilkunde, Berlin 1844) erzählt, dass im Jahre 1841 im engeren Kreise um London sich 33 Privatanstalten mit 2490 Kranken fanden. Unter 30 Privatanstalten waren nur 7 im Besitze von Aerzten, von denen aber auch nur 3 in ihrer Anstalt wohnten. Von den andern 23 nicht ärztlichen Besitzern wohnten auch nur 16 in der Anstalt selbst. „Zu den durch blosse Verwalter der Eigenthümer geleiteten Anstalten solcher Art gehören auch die drei über 1200 Arme in sich schliessenden, sämmtlich einem gewissen *Warburton* gehörigen aber in neuerer Zeit doch gegen ihren früheren schauderhaften Zustand wesentlich verbesserten“ (S. 13). Im Jahre 1842 bestanden im ganzen Königreiche, die um die Hauptstadt mit eingeschlossen, 120 Privatirrenanstalten, „in welchen 5600 Irre aufbewahrt und behandelt oder nicht behandelt werden, je nachdem dies die Willkühr, Einsicht oder Rechtlichkeit ihrer Inhaber mit sich bringt.“ Ein englischer Schriftsteller sagte: „Der Grundsatz, nach welchem diese 120 mit Erlaubnissscheinen versehenen Anstalten verwaltet werden, ist Nutzen für die Eigenthümer, und dieser Nutzen muss im Allgemeinen auf gleiche Weise wie bei Inhabern von Kosthäusern und Miethswohnungen vorwalten.“ Am charakteristischsten ist aber, dass zwei verschiedene Sterblichkeitsverhältnisse existirten: während die zahlenden, wohlhabenden Irren in keinem höheren Verhältnisse starben, als die in dem für Arme bestimmten Irrenhause der Grafschaft Middlesex zu Hanvell befindlichen, war die Sterblichkeit der armen Irren in den Privatanstalten zwei bis drei Mal so gross als dort (S. 14). Dass nun bei solchen Zuständen, und unter Concurrenz einiger anderen Umstände, welche wesentlich im Volkscharakter begründet sind, eine heilsame Reaktion entsteht und zu einem strengen, Alles anordnenden, aber auch jede Entwickelung hemmenden Gesetze führt, dass ein solches Gesetz im Anfange seines Bestehens bedeutende und anzuerkennende Verbesserungen zur Folge hat, ist ganz natürlich. Aber es kann dies keine Veranlassung sein, dasselbe mit seinen offenbaren Fehlern auch in einem Lande nachzuahmen, wo solche Ausschreitungen nie vorgekommen sind. Schon der complicirte Mechanismus, mit welchem in England die Beaufsichtigung der Irrenanstalten ausgeübt wird, muss vor der Nachahmung desselben abschrecken. Die Oberaufsicht wird nämlich durch eine Behörde geführt, welche aus 11 vom Lord-Kanzler

ernannten Personen (Commissioners in Lunacy) besteht, von denen drei Aerzte, drei Anwälte mit wenigstens fünfjähriger Praxis und fünf anderen Standes sind. Aus den letzteren wird der Vorsitzende gewählt, welcher, da nach Stimmenmehrheit entschieden wird, bei Stimmengleichheit die entscheidende Stimme hat. Diese Commissioners haben nun, wobei ich die bestimmt formulirte Geschäftsordnung und andere Förmlichkeiten unberührt lasse, in einer Anzahl namhaft gemachter Ortschaften eine unmittelbare, im übrigen Königreiche eine mittelbare Aufsicht über die Irrenhäuser und fast unumschränkte Gewalt. An den erst erwähnten Orten können sie die Erlaubniss zur Anlegung einer Anstalt geben, an den übrigen haben die Richter der Grafschaften dasselbe Recht. Diese ernennen auch jährlich aus ihrer Mitte drei oder mehr Personen, welche in Verbindung mit einem ebenso gewählten Arzte als Visitoren der Anstalten in ihrer Grafschaft fungiren. Beide Behörden erhalten Anzeige von jeder Aufnahme eines Geisteskranken, sowie von dem Abgange eines solchen, und bei Todesfällen ein über die Todesursache aufgenommenes Protokoll. Jede Anstalt im Bezirke der Friedensrichter wird zweimal, jede andere viermal, jedes Hospital, welches Geisteskranke aufnimmt, einmal jährlich von wenigstens zwei Commissaren unvorbereitet besucht und in allen Beziehungen genau durchforscht. Ebenso besuchen die Visitoren die ihrem Bezirke angehörigen Anstalten viermal im Jahre. Das Resultat dieser Inspektionen und etwaige Bemerkungen sollen in besondere Bücher eingetragen, und vom Besitzer der Anstalt abschriftlich an die Visitoren und Commissare eingeschickt werden, so dass bei Erneuerung der Concession darauf Rücksicht genommen werden kann. Beiden Behörden sind sehr ausgedehnte Befugnisse in Betreff der Entlassung der Kranken ertheilt, und zwar nicht blos den Behörden in ihrer Gesammtheit, sondern je zwei Mitgliedern derselben. Sie können die Diät der armen Kranken bestimmen, jeder Einzelne kann Besuche zu den Kranken nach Willkühr zulassen, sie wählen die Beamten und bestimmen die Hausordnung und dergl. mehr.

Man wird leicht einsehen, dass eine so bedeutende Beeinflussung der ärztlichen Thätigkeit hemmend auf dieselbe wirken muss. Es sind in diesem Gesetze Dinge, deren Anordnung die genaue Kenntniss jedes einzelnen Kranken verlangt, an Personen übertragen, unter denen nur wenige Aerzte sind und welche auf keinen Fall eine specielle Kenntniss der Patienten haben. Die Folge davon kann voraussichtlich nur sein, dass entweder die Visitoren selbstständig handeln und dann oft Schaden stiften, oder dass sie sich nach dem Urtheile des Arztes richten und dann überflüssig erscheinen. In der That haben sich bald nach Einführung des Gesetzes die schlimmen Folgen gezeigt, wie aus dem oben citirten Ausspruch *Schlemm*'s zu erkennen ist. In ähnlicher Weise sprechen sich noch andere Berichterstatter aus. So sagt *Seifert* in seinem Berichte über die englischen

Irrenanstalten (Zeitschr. f. Ps. 1852. IX. 223), nachdem er die Fehler derselben, welche eine Folge ihrer Grösse sind, angegeben hat: „Derselbe Vorwurf trifft nicht alle Anstalten und nicht alle Vertreter derselben. Die Stimmen der Letzteren sind nur zu oft dem Willen der Commissionen gegenüber ohnmächtig geblieben, und ihre subordinirte Stellung ist in sich selbst ein neues Hinderniss für das Aufblühen einer psychiatrischen Behandlung geworden. Die Commission ist befriedigt, sobald die Rechnungen stimmen und die Zahlen des angewendeten Restraint abnehmen." Selbst der sonst den englischen Einrichtungen so zugeneigte *Mundy* (die fünf Cardinalfragen der administrativen Psychiatrie, herausgegeben von *Droste* in Osnabrück) stützt sich bei seinen heftigen Klagen über die Abwesenheit jeder wirksamen Controle, über die schlechte Organisation der Inspektion und die unverständige Aufsicht, welche sie ausübt, speciell gerade auf die englischen Zustände. Er giebt im Prinzipe zu, dass im Allgemeinen die Inspektion der Anstalten ehrenwerthen Männern anvertraut ist, aber nichts desto weniger doch solchen Männern, welche dem Studium der medicinischen Wissenschaft fremd nothwendiger Weise unfähig sind, diese Mission zu erfüllen. Gewiss kann man *Mundy* Recht geben, wenn er den mit der Aufsicht betrauten Männern, namentlich den Commissaren die beste Absicht zutraut; auch ist es bekannt, dass sie ungemeinen Fleiss und Ausdauer darauf verwenden. Aber gerade wenn, wie es in einem Berichte der Commissioners vom Jahre 1847 heisst, jedes ihrer Mitglieder in 18 Monaten durchschnittlich 409 Anstalten besucht, 17749 Kranke gesehen hat, 10776 Meilen gereist ist und dabei noch an 107 Sitzungen Theil genommen hat (Zeitschr. f. Ps. 1849. VI. 321), so ergiebt eine einfache Berechnung, dass er die Kranken eben nur gesehen haben kann, und dass die Besuche für die 409 Anstalten nicht sehr erspriesslich ausgefallen sein werden.

Zweckmässiger erscheint die Einrichtung in Norwegen. Hier wird jede Anstalt durch eine besondere Control-Commission beaufsichtigt, welche aus drei Mitgliedern, worunter wenigstens ein Arzt sein muss, besteht und vom Könige ernannt wird. Dieselbe soll die Anstalt alle 14 Tage besuchen, ausserdem kann sie, sowie jedes ihrer Mitglieder eine Inspektion vornehmen, so oft es ihnen nöthig erscheint. Bei diesen Besuchen sollen ebensowohl die Verwaltungsangelegenheiten, als in die ärztliche Behandlung einschlagende Verhältnisse (Unterhaltung und Beschäftigung, Isolirung der Kranken und dergl.) berücksichtigt werden. Ausserdem kann jede Anstalt, so oft es der König will, durch eigens dazu ernannte Personen inspicirt werden. Die Commissionen scheinen sich, wie aus einer Notiz in der Zeitschr. f. Ps. (1863 S. 98) zu entnehmen ist, im Ganzen gut zu bewähren; sie werden von den Anstaltsärzten selbst als eine sehr wohlthätige Einrichtung bezeichnet, um das Vertrauen des Publikums zu den Irrenanstalten zu heben, bestehende Uebelstände abzustellen und

gleichzeitig die nöthige Gewähr zum Schutze der persönlichen Freiheit zu sichern. Jedenfalls erscheinen sie zweckmässiger, als die englischen Besucher, da sie nur eine Anstalt zu beaufsichtigen haben, welche ihnen näher steht und daher ein grösseres Interesse erweckt, mit der sie auch durch häufige Besuche inniger vertraut werden können. Doch ist auch hierbei zu bemerken, dass die Mitglieder der Commissionen meist der Ansicht des die Anstalt leitenden Arztes folgen werden, da sie selbst entweder gar keine ärztliche Kenntniss, oder wenigstens nicht die specielle der einzelnen kranken Individuen haben. Ausserdem nimmt das Gesetz auf Privatanstalten gar keine Rücksicht.

Mehr dem Französischen Muster entsprechend ist die Aufsicht über die Irrenanstalten nach Belgischem Gesetze geordnet. Auch in Belgien sollen gewisse Beamte (Bürgermeister, Prokurator und Gouverneur der Provinz) die Anstalten von Zeit zu Zeit besuchen. Die eigentliche Aufsicht aber ist in jedem Arondissement einem Comité von 5, 7 oder 9 vom Könige ernannten Personen anvertraut, unter denen als Vorsitzender sich der Kommissar des Arondissements befinden muss. Das vereinigte Comité besucht wenigstens einmal im Jahre alle in seinem Bereiche liegenden Anstalten und vertheilt in der Zwischenzeit die Aufsicht so unter seine Mitglieder, dass jede Anstalt wenigstens einmal in zwei Monaten besucht wird. Es sollen bei diesen Besuchen alle Verhältnisse der Anstalten berücksichtigt, namentlich auch die Befolgung der Statuten und dergl. überwacht werden. Jedes Comité steht durch den Gouverneur der Provinz in Verbindung mit dem Justiz-Minister, in dessen Ressort das Irrenwesen gehört, und muss ihm jährlich Bericht erstatten. Neben diesen ständigen lokalen Comités ist eine allgemeine Aufsicht der Anstalten vorgeschrieben, welche durch vom Könige ernannte Inspektoren oder Specialcommissare ausgeübt wird, denen der Justiz-Minister ihre Instruktion ertheilt. — Nach dem Angeführten kann man die Französischen Einrichtungen in den Belgischen leicht wieder erkennen, und es lässt sich was oben über jene gesagt worden ist, auch auf diese anwenden. Aber es kommt hier noch ein anderer Umstand hinzu, welcher unmöglich gute Folgen haben kann und nicht nachahmungswerth ist: die Anstalten sind dem Justiz-Minister untergeordnet, ein Verhältniss, welches nach unserer Anschauungsweise, dass die Irren als Kranke zu betrachten und zu behandeln sind, nicht erklärlich erscheint. Die Folgen dieser Einrichtungen kann man in dem Berichte der Comités vom Jahre 1854 (vier Jahre nach dem Erlass des Gesetzes) erkennen (Zeitschr. f. Ps. 1856. XIII. 149). Darnach wohnte damals noch in keiner Anstalt der Arzt, obgleich dies im Gesetze ausdrücklich angeordnet ist. „Die Aerzte erscheinen wie in den gewöhnlichen Hospitälern; nach der mehr oder weniger flüchtigen Visite und Untersuchung einiger ihnen vorzugsweise bezeichneten Kranken ist ihr Geschäft abgethan; fremd bleiben sie dem innern Leben der

Seelenkranken, wie der Thätigkeit der Aufseher; sie haben keinen Theil an der eigentlichen Direktion der Anstalt; diese ist gewöhnlich unumschränkt entweder den Verwaltern, oder einem nicht ärztlichen oder religiösen Direktor zugetheilt, welche die Aerzte nur als Nebenelemente ansehen." Dass dieses Verhältniss ein abnormes und unzuträgliches ist, wird wohl allgemein zugegeben werden.

Nachdem ich für die staatliche Aufsicht der Irrenanstalten die Nothwendigkeit einer einheitlichen Leitung durch speciell für diesen Zweck bestimmte Organe nachgewiesen habe, nachdem ich die Organisation derselben in einigen anderen Staaten erörtert und ihre Wirksamkeit geprüft habe, erscheint es mir, bevor ich eigene Vorschläge in dieser Beziehung mache, noch zweckdienlich diejenigen Pläne zu besprechen, welche bereits von andern für die Beaufsichtigung der Irrenanstalten in unserm Vaterlande entworfen worden sind. Es sind hier namentlich *Neumann* und *Nasse* zu erwähnen.

Der erstere (*Neumann*: Gedanken über die Zukunft der schlesischen Irrenanstalten) will in jeder Anstalt einen selbstständigen Arzt und einen selbstständigen Verwalter Wo die Interessen beider concurriren, sollen sie in gemeinsame Berathung auf Grund ihrer Instruktion zusammentreten und in ihrer Vereinigung den Kern einer höheren Instanz, der Direction bilden. Es sollen aber auch die anderen Oberbeamten in dieser oberen Leitung mit vertreten sein, und desshalb einzeln nach einem durch das Statut zu bestimmenden Turnus in der Direction Sitz und Stimme haben. Ausserdem soll, um eine „fortlaufende und lebendige Controle" von Seiten der Nation, namentlich zur Sicherung der persönlichen Freiheit, zu erreichen, die (damals bestehende) Nationalversammlung jährlich zwei Vertrauensmänner ernennen, welche das vierte und fünfte Mitglied der Direktion bilden. In kurzen und bestimmten Zwischenräumen, höchstens alle 6 bis 8 Wochen, müsste die Direktion vollzählig in der Anstalt zu gemeinsamer Berathung und Entscheidung zusammentreten. Dringende Direktions-Geschäfte würden in der Zwischenzeit von den drei ersterwähnten Mitgliedern provisorisch und unter Vorbehalt der in der nächsten Plenarsitzung zu erzielenden Bestätigung zu erledigen sein. Die höhere Aufsicht, welche die Staatsregierung beansprucht, kann in den Händen des Oberpräsidenten verbleiben, und sollten künftighin alle diese Anstalten im Cultusministerium centralisirt werden, so würde der Oberpräsident immer die natürliche Mittelsperson zwischen der Anstalt und dem Ministerium sein. — So *Neu-*

mann. Ob er an diesen Vorschlägen jetzt noch festhält, weiss ich nicht; ich muss gestehen, dass mir dieselben nicht praktisch und ihre Ausführung nicht erspriesslich für die Anstalten zu sein scheint. Wer soll in einer solchen Direktion die Verantwortlichkeit für ihre Anordnungen tragen? Wird nicht bei regelrechten Verhältnissen doch der ärztliche Dirigent die entscheidende Stimme haben, und, was *Neumann* so sehr tadelt, absolut sein, ohne verantwortlich zu sein? Man kann wohl zugeben, dass es ein Fehler ist, wenn die Aerzte. wie es eine Zeit lang der Fall war und bei vielen Anstalten noch ist, ihre Zeit den administrativen Gegenständen opfern, aber man darf auch nicht übersehen, dass der Arzt über viele derselben, soweit sie z. B. die Beschäftigungs- und Unterhaltungsmittel betreffen, muss verfügen können. Wie oft wird nicht dann, wenn beide selbstständig sind, der Verwalter dem Arzte z. B. aus ökonomischen Gründen entgegengetreten? Wovon wird dann die Entscheidung abhängen? Wahrscheinlich davon, ob der Turnus zum dritten Mitgliede der Direktion zufällig grade den zweiten Arzt oder einen anderen Verwaltungs-Beamten macht. Wie können die übrigen beiden Mitglieder der Direktion eine selbstständige Ansicht von dem was der Anstalt nöthig ist, haben, da sie dieselbe nur selten sehen, von Haus aus vielleicht gar kein Interesse dafür haben und einem jährlichen Wechsel unterworfen sind? Ausserdem erscheint es kaum sachgemäss, die Beaufsichtigung solcher Anstalten von einer Körperschaft abhängig zu machen, welche nach den jeweilig politischen Anschauungen sich in ihrer Zusammensetzung ändert. Aus diesen Gründen kann ich mich den Vorschlägen *Neumann*'s nicht anschliessen.

Ihm entgegen schliesst sich *Nasse* bei seinen Vorschlägen an die in andern Ländern bestehenden Institutionen an, indem er für jede Anstalt eine ärztlich-richterliche Commission verlangt, sowie er auch die Sorge für die ausserhalb der Anstalten lebenden Irren einer ähnlichen Commission in jedem Kreise übertragen wissen will (*W. Nasse*: Vorschläge zur Irrengesetzgebung, mit besonderer Rücksicht auf Preussen. Marburg 1850). Eine solche Commission soll aus einem juristischen Mitgliede und zwei Aerzten bestehen, von denen der eine ein Beamter des Regierungs-Medicinal-Collegium und der andre aus der Umgebung der Anstalt, am Besten wohl der Kreisphysikus sein soll. Wo die lokalen Verhältnisse es gestatten, sollen die Pflichten der Kreis- und Anstalts-Commission denselben Personen übertragen werden, wenigstens soll der Regierungsbeamte immer in beiden thätig sein. Eine solche Commission soll nicht allein die Aufsicht über die Anstalt führen, sondern auch den zur Untersuchung verpflichteten Gerichten als sachverständiges Organ dienen. Ja es scheint sogar das letztere der Hauptzweck zu sein, da *Nasse* ihre Funktion nur so weit bespricht, als sie im Interesse der persönlichen Freiheit wirken soll. Die Commission soll zu dem Behufe in näher zu bestimmenden Zeiträumen (etwa alle vier Wochen) die Anstalt

besuchen und mit Hülfe eines über die Kranken zu führenden Buches, welches die Personalien, ärztliche Atteste und dergl. enthält, sowie nach den Berichten des Anstaltsarztes und nach persönlicher Untersuchung der Kranken die Frage über die Gesetzmässigkeit der Aufnahme und die Nothwendigkeit der Zurückhaltung derselben beurtheilen. Da die zur Sicherstellung der persönlichen Freiheit zu treffenden Maassregeln erst später Gegenstand einer Besprechung sein werden, so will ich in Betreff der Commissionen *Nasse*'s, soweit sie auch im Uebrigen eine Controlle über die Anstalten ausüben sollen, nur bemerken, dass sie zunächst die Fehler aller Commissionen haben werden. Was die Zusammensetzung derselben anlangt, so glaube ich nicht, dass ein verständiger Arzt, der doch, mag er nun Physikus oder Medicinalrath sein, die Psychiatrie nicht zu seinem speciellen Fache machen kann und die Anstalt nur selten besucht, dem Direktor derselben in seinen Ansichten entgegentreten wird, der sich speciell diesem Theile der Wissenschaft gewidmet hat und die Bedürfnisse der Anstalt täglich vor Augen hat. Es scheint dies auch *Nasse* vorgeschwebt zu haben, denn er meint (S. 36): „Für die Möglichkeit, dass zwischen den ärztlichen Mitgliedern (der Commission) in einzelnen Fällen eine Meinungsverschiedenheit sich herausstellen sollte, könnte das Urtheil des zu Rathe gezogenen Anstaltsarztes als entscheidend angesehen werden.“ Dann erscheint doch die ganze Aufsicht nur illusorisch und der Anstaltsarzt allein würde ebensogut ausreichen, und ausserdem, da er verantwortlich ist, mehr Garantie bieten. Und was soll endlich ein juristisches Mitglied in Fragen rein medicinischer Natur, die doch häufig zur Sprache kommen werden, für ein Urtheil abgeben? soll es sich nach einem der Aerzte richten, so kann, da es doch einmal Sitz und Stimme hat, sein des Nichtsachverständigen Votum oft grade den Ausschlag geben. Es kommt aber noch ein andrer Umstand in Betracht, welcher bei der Anstalt wie bei den Kreiscommissionen *Nasse*'s eine geringe Wirksamkeit von vornherein befürchten lässt. Es sollen Personen damit betraut werden, welche schon anderweitige Pflichten haben, theilweise recht stark beschäftigt sind. Man kann wohl, glaube ich, ohne Jemanden zu nahe zu treten annehmen, dass die Aufsicht über die Geisteskranken und über die Anstalt nur als ein Nebenamt angesehen werden wird, wenigstens dass die damit beauftragten Personen ihr nicht so viel Zeit und Kräfte widmen werden und auch nicht können, als sie erfordert, wenn sie erspriesslich sein soll.

Wenn ich es nunmehr wage mit einem Vorschlage über den Modus der Beaufsichtigung hervorzutreten, so glaube ich mich mit seiner Begründung desshalb kurz fassen zu können, weil ich meine Ansicht in der vorausgegangenen Kritik bestehender Institutionen schon ausgesprochen habe.

Bei der Schwierigkeit, welche in der Natur der Sache liegt, und welche auch für die Unvollkommenheit meines Entwurfes als Entschuldigung dienen möge, halte ich für zweckmässig und das Verständniss erleichternd, die Sorge für die Sicherheit der persönlichen Freiheit vorläufig zu trennen von den Maassregeln, welche darauf zielen, dass die Irrenanstalten ihren Zweck möglichst vollkommen erfüllen. Dies ist eine rein ärztliche Angelegenheit, jenes eine polizeiliche oder wenn man will richterliche. Als medicinische Institute gehören die Irrenanstalten in das Medicinalwesen und sind daher dem Ministerium der Medicinalangelegenheiten unterzuordnen. Nach den oben citirten Anschauungen *Zeller*'s und um eine möglichst gleichmässige Leitung zu erreichen, möchte es wohl vortheilhafter sein, die Anstalten in unmittelbare Abhängigkeit von jenem Ministerium zu bringen, als ihnen eine indirekte Verbindung mit ihm, vermittelt durch Medicinalcollegien und dergl., zu geben. Auf diese Weise wäre zunächst die von allen Seiten gewünschte Centralisation im Cultus-Ministerium erreicht. Hier müsste nun für das gesammte Irrenwesen eine spezielle Abtheilung eingerichtet werden, da der Umfang und die Bedeutung dieses Gegenstandes es nicht gestatten würde, ihn mit einem anderen Fache des Medicinalwesens zu vereinigen. An die Spitze dieser Abtheilung wäre ein Mann zu berufen, welcher durch langjährige Thätigkeit als Arzt einer grösseren Irrenanstalt sowohl die wissenschaftliche Kenntniss der Geisteskrankheiten sich erworben hat, als auch ihre forensische und anderweitig praktische Bedeutung zu würdigen weiss, und namentlich auch die Anforderungen und Bedürfnisse einer Anstalt aus Erfahrung kennt. Diese Persönlichkeit würde dann ausser den andern das Irrenwesen betreffenden Funktionen die eines General-Inspektors aller Anstalten zu

übernehmen haben. Die Direktoren der Anstalten behalten ihre Selbstständigkeit, sowie sie sie bis jetzt gehabt haben: sie leiten die Anstalt den vorhandenen Mitteln entsprechend, sind aber für ihre Handlungen verantwortlich. Jede Anstalt soll periodischen Revisionen unterworfen sein. Es liegt auf der Hand, dass es Einer Person nicht möglich sein wird, alle Anstalten des Preussischen Staates in einem Jahre zu besuchen. Ich glaube desshalb folgenden Modus vorschlagen zu können. Der General-Inspektor (ich gebrauche diesen Titel der Kürze halber) besucht in jedem Jahre zwei oder drei Provinzen, so dass er jede Anstalt persönlich nur alle 3—4 Jahre revidirt. In der Zwischenzeit werden von ihm (oder auf seinen Vorschlag vom Minister) ein oder zweimal des Jahres andere Personen damit betraut, eine oder mehrere Anstalten zu besuchen; diese Personen erhalten von jenem ihre Instruktionen und müssen über die Besuche Bericht an ihn erstatten. Ich halte es für wünschenswerth, dass hier in der Wahl der Personen ein weiter Spielraum gelassen werde, damit eben Jeder, der sich Kenntnisse in diesem Fache erworben hat, dazu verwendet werden kann, mag er nun ein Medicinalbeamter sein oder ein praktischer Arzt. Ueber den Modus dieser Revisionen ist zu bemerken, dass sich der Besucher freilich nicht darauf beschränken darf, eine oder zwei Stunden in der Anstalt zu verweilen, und eben nur durch alle Räumlichkeiten zu gehen, sondern dass er einige Tage in der Nähe der Anstalt verweilen und sie öfter besuchen muss, dass er die Aerzte bei der Visite, die Kranken bei der Arbeit und bei ihren Vergnügungen, kurz das ganze Leben in der Anstalt beobachten soll, um darüber ein Urtheil zu fällen, ob die Anstalt ihren Zweck erfüllt. Allen Mängeln, welche sich bemerkbar machen, muss dann wenn irgend möglich, abgeholfen werden. Diese Revisionen würden also

dem Staate als Mittel einer beständigen, fortlaufenden Controlle darüber dienen, dass die Anstalten so geleitet werden, dass sie den Kranken und dem Staate Nutzen bringen. Es würden aber jener in Vorschlag gebrachten Behörde noch andere Funktionen zufallen. Es ist oben schon bemerkt worden, dass die Staats-Regierung ohne ihr Wissen und Mitwirken keine Irrenanstalt gründen und keine bestehende verändern lassen darf, dass sie sich die Genehmigung des Planes der Baulichkeiten, der Statuten und dgl. vorbehalten muss. Als technischer Rath bei Beurtheilung aller dieser oben näher erörterten Verhältnisse im Ministerium würde natürlich die Centralbehörde für das Irrenwesen anzusehen sein. Bei dieser Gelegenheit dürfte zu erwähnen sein, dass wenn ich auch keine Commission bestehend aus Aerzten, Juristen und Technikern als zweckmässige Behörde für die oberste Leitung des Irrenwesens ansehen kann, weil die meisten Fragen eben nur rein medicinischer Natur sein werden, dass doch da, wo in die Rechtswissenschaft einschlagende Gegenstände zur Sprache kommen, ein Jurist und da, wo technische Fragen verhandelt werden, ein Architekt oder anderer Techniker von der (ihrer Natur nach rein ärztlichen) Centralbehörde zu Rathe gezogen werden kann. Alle diese Funktionen der erwähnten Behörde beziehen sich ebensowohl auf öffentliche, als auf Privatanstalten. Da bei den ersteren ausserdem die Wahl des ärztlichen Leiters der Staats-Regierung zusteht, so ist noch zu bemerken, dass das Recht der Präsentation wohl den Ständen bleiben kann, wenn auch principiell kaum etwas dagegen einzuwenden ist, dass die betreffenden Vorschläge von einer das gesammte Irrenwesen leitenden Behörde ausgehen. Nach dem eben geschilderten Modus, welcher natürlich dem praktischen Bedürfnisse entsprechend sich in mancher Beziehung abändern lassen wird, wäre meiner

Ansicht nach die Beaufsichtigung der Irrenanstalten, soweit sie die Befähigung derselben zur Erreichung ihres Zweckes betrifft, in einer Weise geordnet, welche dem Staate eine hinreichende Garantie bietet, ohne die individuelle Entwickelung jeder Anstalt zu beschränken oder eine schädliche Einmischung in das ärztliche Wirken zu veranlassen.

Ich wende mich nunmehr zu dem zweiten Punkte, welchen die staatliche Aufsicht über die Irrenanstalten zu berücksichtigen hat, zu der Sicherstellung der persönlichen Freiheit. Es ist dies derjenige Punkt, auf den man stets das Hauptgewicht gelegt hat. Nicht die Sorge für die Heilung oder Pflege der Kranken, sondern hauptsächlich die Furcht, es könnte ein gesunder Mensch aus Bosheit oder aus gewinnsüchtigen Beweggründen in eine Irrenanstalt gebracht und dort zurückgehalten werden, spricht sich in allen unsern Gesetzen und Verordnungen, selbst noch den neuesten, aus. Dieselbe Furcht zeigt sich in den Anstaltsgesetzen aller andern Länder hauptsächlich maassgebend, und sie ist es, welche durch weitläufige und langwierige Formalitäten überall die Aufnahme in die Irrenanstalten erschwert. Es erscheint daher wohl die Frage gerechtfertigt: Droht denn wirklich der persönlichen Freiheit durch die Irrenanstalten eine so grosse Gefahr, dass man dagegen so viele Mittel anwenden muss, von denen die meisten die Anstalten in der Erreichung ihres Zweckes nur stören? Wenn man davon absieht, dass dem Kranken im Interesse seiner Heilung oder in dem der öffentlichen Ordnung seine Freiheit entzogen werden muss, wogegen auch Niemand etwas einzuwenden hat, so muss man jene Frage ganz entschieden verneinen. Jene Furcht hat ihre Quelle einmal in der Unkenntniss, welche über die Irrenanstalten im Allgemeinen noch herrscht, dann aber ganz besonders in den falschen Vorstellungen, welche über die Natur der

Geisteskrankheiten verbreitet sind. Wenn man sich Geisteskranke als Personen vorstellt, die allerlei verkehrte Handlungen begehen und kein verständiges Wort mehr zu sprechen im Stande sind, (eine Anschauung, die so krass sie ist, doch noch häufig selbst bei sonst unterrichteten Leuten, namentlich auch Juristen, gefunden wird) wenn man glaubt, dass nur solche Personen in die Irrenanstalten gehören, dann freilich muss es oft vorkommen, dass Irre, die in jenes Schema nicht passen, als ohne Grund festgehalten betrachtet werden.

Da es für die etwa in Vorschlag zu bringende Verbesserung dieses Theils der Beaufsichtigung der Irrenanstalten wichtig sein muss zu entscheiden, ob und in welchem Grade die persönliche Freiheit durch dieselben gefährdet ist, so glaube ich auf jene oben gestellte Frage etwas näher eingehen zu müssen, um die verneinende Antwort zu begründen. Es könnte nun zunächst jene Furcht darauf gegründet sein, dass thatsächlich Fälle vorgekommen wären, in denen eine gesunde Person aus irgend welchen Gründen in einer Irrenanstalt festgehalten worden. Es ist nun nicht zu läugnen, dass oft genug dergleichen Anschuldigungen gegen eine oder die andre Anstalt erhoben worden sind, aber alle haben sich bei näherer Untersuchung als ungegründet gezeigt. Jedoch nach dem Grundsatze: *semper aliquid haeret* ist aus den ziemlich häufigen grundlosen Anklagen die Meinung entstanden, als seien solche Fälle auch schon bewiesen. So sagt z. B. auch *Casper* (Klinische Novellen S. 172). „Was zunächst den Zeitpunkt des einzuleitenden gerichtlichen Untersuchungs-Verfahrens bei solchen Kranken betrifft, die sich bereits in Irrenanstalten befinden, so ist dabei natürlich die öffentliche Wohlfahrt auf's Höchste interessirt, weil es nicht nur in früheren Zeiten vielfältig, sondern auch noch in neuester Zeit einzeln in

Frankreich und namentlich in England u. s. w. vorgekommen, dass Menschen unter der Firma von Geisteskrankheit in solche Anstalten gesteckt und ihrer Freiheit beraubt wurden, oft aus den verbrecherischsten Beweggründen.“ Ich glaube, dass es *Casper* schwer geworden sein würde, diesen allgemeinen Satz durch specielle Beispiele zu belegen, ich habe mich wenigstens vergeblich nach einem einzigen bewiesenen derartigen Falle umgesehen. Es ist für die Realität solcher allgemein gehaltenen Anklagen recht bezeichnend, dass eine Nation sie immer gegen die andere erhebt. So wird bei uns gewöhnlich England als das Land bezeichnet, wo solche Gewaltthätigkeiten häufig vorkämen, und doch konnte auch hier *Bucknill* in der Versammlung der englischen Irrenärzte (August 1861) sagen, dass die Anklagen wegen widerrechtlicher Freiheitsberaubung heut auf ihren wahren Werth zurückgeführt seien und die öffentliche Meinung sich in dieser Beziehung vollständig geändert zu haben scheine. Die ganze Furcht vor Freiheitsberaubungen habe sich durch Parlaments-Untersuchungen hinlänglich als Chimäre bewiesen (Annal. méd.-psych. 1862 S. 89). In Amerika hingegen behauptet man, dass solche Schändlichkeiten gelegentlich in Europa vorkämen, nie aber in Amerika (Zeitschr. f. Psych. 1854 XI. 320) und so möchte wohl kaum ein Land sein, in dem man nicht die Beispiele für die Möglichkeit einer solchen Freiheits-Beraubung anderwärts suchte.

Casper selbst hätte übrigens den einzigen hierauf bezüglichen Fall, den er als „einen sehr ungewöhnlichen und schwierigen“ erzählt (L. C. 51. Fall, S. 272), nicht blos als Beispiel dafür anführen können, „wie strenge die Justiz einschreitet, wenn sie glaubt, dass Jemand mit Unrecht festgehalten werde,“ sondern auch noch mehr als ein Beispiel dafür, dass solche Personen, welche als gesund rekla-

mirt und derentwegen solche Anklagen erhoben werden, doch geisteskrank sind. Jene *Ulrike von R.* war ohne Zweifel in hohem und für den Kundigen leicht erkennbarem Grade geisteskrank, und wenn sie doch zu einer solchen Anklage Veranlassung geben konnte, so zeigt das eben nur, wie leicht die Laien sich in solchen Fällen täuschen.

Nur dieser Satz und nichts Anderes wird bewiesen durch die Ereignisse in Breslau (*Laehr*: Ueber Irresein u. s. w. *S.* 220) und in Hamburg (*Flemming*: Ztschr. f. Psych. 1850 VII. 555 Anm.), durch die famose „Mutter im Irrenhause“ (Bremen 1851; *Hergt* und *Damerow*: Ztschr. f. Psych. VIII. 581 und 664), durch die ungegründeten Angriffe des Advokaten Dr. *Thesmar* (Köln. Ztg. 1858, Nr. 239; *Herz*: Ztschr. f. Psych. 1858 XV.), durch die ebenso ungerechtfertigten, als gemeinen Verdächtigungen eines der ersten Deutschen Irrenärzte (*Jessen*: das Asyl Hornheim u. s. w. 1863), durch den vor Kurzem in Spanien vorgekommenen Fall, worüber *Brierre de Boismont* der *société méd.-psych.* einen so interessanten Bericht erstattete (Annal. méd.-psych. 1864) u. ä. Kurz soweit es mir möglich war, die Fälle aus den letzten Jahren zu vergleichen, in welchen Anklagen gegen die Irren-Anstalten erhoben worden sind: sie waren alle ungegründet. Was für ein Schluss lässt sich aus diesen Thatsachen ziehen? Gewiss nicht der, dass die persönliche Freiheit durch die Irrenanstalten bedroht ist und deshalb eines besondern Schutzes gegen dieselben bedarf. Ein andrer Schluss liegt näher: dass die Anstaltsärzte eines Schutzes gegen ungerechtfertigte Anklagen, gegen Bosheit und Unwissenheit bedürfen. Dies ist das Resultat, welches eine genauere Untersuchung der gegen die Anstalten erhobenen Beschuldigungen ergiebt.

Wenn auch thatsächlich dergleichen Fälle in den

Anstalten noch nicht vorgekommen sind, wird man sagen, so ist doch eine strenge Controlle nöthig, weil es doch möglich sein könnte, dass eine gesunde Person in einer Anstalt aus irgend einem Grunde zurückgehalten werde. Nun lässt sich gewiss die Möglichkeit eines solchen Verbrechens nicht abläugnen, aber es wäre jedenfalls mit vielen Schwierigkeiten verknüpft, mit weit grösseren, als in jedem Privathause. Man bedenke die vielen Personen, welche in einer solchen Anstalt verkehren und denen die Gesundheit des fraglichen Individuum doch nicht leicht verborgen bleiben könnte; man bedenke den vielen Verkehr, welcher in jeder Anstalt mit der Aussenwelt Statt findet; man bedenke die als genesen entlassenen Patienten und die Besucher der Kranken; kurz es werden sich, auch ganz abgesehen von den gesetzlich angeordneten Untersuchungen eine Menge Mittel und Wege finden, durch welche der erzwungene Aufenthalt einer gesunden Person bekannt werden würde. Auch ist ja der Beweis dafür leicht schon dadurch gegeben, dass so vielfach selbst Kranke Gelegenheit fanden, sich mit Personen ausserhalb der Anstalt in Verbindung zu setzen und dieselben zu ihrer Befreiung zu veranlassen. Was aber Kranken gelungen, wird doch wohl auch einem wirklich Gesunden möglich sein.

Was für ein Interesse endlich könnte die Anstaltsärzte zu einem solchen Verbrechen verleiten? aus welchem Grunde wird ein Mann, der sich bis dahin stets als rechtschaffen bewiesen haben muss, um an eine solche Stelle zu gelangen, seinen Ruf und seine Stellung in so leichtsinniger Weise auf's Spiel setzen? Man hat vielfach an politische Motive gedacht und gesagt, dass die Regierungen sich auf diese Weise missliebiger Personen entledigen könnten. Nun dann müssten eben die Aerzte selbst ihre Hand dazu bieten, und ausserdem würde dann durch die in den Händen der

Regierung liegenden Maassregeln zur Sicherstellung der persönlichen Freiheit wohl nicht viel genützt sein. Aber es liegt auch für jeden Kundigen auf der Hand, dass auch diese Vorstellung nur den Wahnideen mancher Kranken seine Entstehung verdankt. Man hört ferner zuweilen wohl die Meinung, dass Verwandte, welche sich des Vermögens einer Person bemächtigen wollen, dieselbe nach Bestechung des Arztes in eine Anstalt einsperren könnten, und hierbei hat man besonders die Privatanstalten im Auge, denen man überhaupt solche Schändlichkeiten eher zuzutrauen scheint, als den öffentlichen. Aber auch bei diesen ist zu bedenken, dass der Arzt sich lange Zeit eines guten moralischen Rufes erfreut haben muss, ehe er die Erlaubniss zur Gründung oder Leitung einer solchen Anstalt erhält. Ausserdem sind grade die Privatanstalten einer weit strengeren Controlle von Seiten des Publikums ausgesetzt, als sie dem Staate möglich ist, und ich bezweifle durchaus, dass eine solche Freiheitsberaubung würde verborgen bleiben können. Ja ich möchte sogar eher der Ansicht sein, dass die Kranken aus Privatanstalten eher und leichter entlassen werden, als aus öffentlichen, dass man ihre vollständige Genesung oft nicht abwarten wird, dass man sich namentlich bei solchen, deren vollständige Genesung nicht zu erwarten ist, häufig mit der blossen Beruhigung zufrieden geben wird; denn alles dies liegt weit eher im Interesse der Privatanstalten, als die Zurückhaltung einer gesunden Person. Was nun von den beiden genannten Motiven gilt, wird sich auch von allen anderen sagen lassen, welche man etwa als Grund solcher verbrecherischer Handlungen annehmen könnte. Es ist übrigens sonderbar genug, dass man den Irrenärzten auf der einen Seite die willkürliche Beschränkung der persönlichen Freiheit zutraut, während man ihnen andererseits eine falsche Humanität vorwirft, durch welche

sie sich dazu verleiten lassen, unter dem Vorwande einer geistigen Störung Verbrecher der verdienten Strafe entziehen zu wollen. Beide Anklagen stammen wohl aus derselben Quelle, aus den irrigen Vorstellungen über die Geisteskrankheiten von Seiten derer, welche solche Anklagen erheben.

Aus dem in den letzten Seiten Gesagten geht wohl zur Genüge hervor, dass die Gefahr, welche der persönlichen Freiheit von Seiten der Irrenanstalten droht, mehr eine imaginäre, jedenfalls eine sehr geringe ist. Auch wird man leicht zugestehen, dass diese Gefahr, soweit man sie als vorhanden annehmen will, durch die in den Gesetzen dagegen getroffenen Maassregeln kaum verhütet werden wird. Ist erst einmal Jemand soweit in seiner Moralität gesunken, dass er eine gesunde Person in einer solchen Anstalt einsperren will, dann wird er sich auch kein Gewissen daraus machen, sie auch ohne polizeiliche oder gerichtliche Requisition aufzunehmen; dann wird er die Anzeige bei den zuständigen Behörden unterlassen oder denselben den Zustand so darstellen, dass die gerichtliche Untersuchung recht lange aufgeschoben wird, was ja bei uns nach dem Rescripte des Justizministers vom 3. Februar 1840 möglich ist; er wird vor den revidirenden Beamten jene Person zu verstecken wissen u. dgl. m. Kurz sollte Jemand eine solche Schändlichkeit begehen wollen, so würden derselben durch etwaige gesetzliche Präventiv-Massregeln die geringsten Hindernisse im Wege stehen. Es wird also stets die Rechtschaffenheit und die Verantwortlichkeit der Aerzte der sicherste Schutz für die persönliche Freiheit sein. Ich kann mich nicht enthalten, hier die Worte, welche bei Berathung des Französischen Irrengesetzes der Marquis *Barthélemy* in der Deputirtenkammer sprach, nach dem Citate von *Lisle* (*Examen médical et administratif de la loi du 30. Juin 1838 sur les aliénés:*

Annal. méd. psych. 1847 T. X p. 418) wieder anzuführen: „*C'est dans la responsabilité grave et sérieuse des chefs d'établissement, que votre commission a pensé, qu'elle devait placer la principale garantie de la liberté individuelle et des intérêts des familles; elle a cherché tous les moyens de l'accroître et de l'engager de plus en plus.*“ In Fällen, wo sich die Rechtschaffenheit der Irrenärzte nicht bewähren sollte, werden sie den durch das Gesetz bestimmten Strafen unterworfen sein, welche gewiss nicht zu milde ausfallen werden. Dass Aerzte Giftmorde begangen haben, hat sich in der That schon ereignet; die Justiz hat sich stets damit begnügt, den betreffenden Fall zu bestrafen, sie hat aber deshalb noch keine Veranlassung genommen, besondere Ueberwachungsmaassregeln für die ärztliche Handthierung mit Giften anzuordnen. Eben so wenig bedarf die Rechtspflege zum Schutze der persönlichen Freiheit gegen die Irrenanstalten, in welcher Beziehung noch keine Gefahr constatirt ist, besonderer Präventiv-Maassregeln; es wird vielmehr ausreichen, wenn sie dem etwa begangenen Verbrechen die entsprechende Strafe folgen lässt.

Aus allen diesen Gründen geht wohl zur Genüge hervor, dass die staatliche Beaufsichtigung der Irrenanstalten, nicht wie es bis jetzt immer geschehen ist, ein Hauptgewicht auf den Schutz der persönlichen Freiheit zu legen braucht, dass sie ihn am allerwenigsten durch Maassregeln zu erreichen suchen darf, welche wie es in allen Irrengesetzgebungen der Fall ist, die Interessen der Kranken verletzen und die Erreichung des Zweckes der Anstalten erschweren. Nur unter Vermeidung dieses Uebelstandes kann man, sowohl um das einmal vorhandene Vorurtheil zu beruhigen, als auch ganz besonders um die Anstaltsärzte vor ungerechtfertigten Anklagen und boshaften Schmähungen zu schützen, gewisse Anordnungen treffen, durch welche die

Entziehung der Freiheit in jedem einzelnen Falle gerechtfertigt wird. „Dazu sind leicht und rasch zu erfüllende und nie zu unterlassende Formen nöthig, unter welchen vor oder unmittelbar nach der anzuordnenden Freiheits-Beschränkung eines psychisch kranken Individuums dessen Krankheitszustand, sowie die Nothwendigkeit der Freiheitsbeschränkung constatirt wird.“ (*Flemming*: Vorfragen u. s. w. Ztschr. f. Ps. 1850 VII. 557). Bevor ich mir nun erlaube einen Vorschlag zu machen, durch welchen meiner Meinung nach diesen Bedingungen Genüge geschieht, wird es mir obliegen zu zeigen, in wie weit die vaterländische Gesetzgebung in dieser Beziehung theils ihren Zweck verfehlt, theils den Interessen der Kranken zuwider ist. Ich sehe dabei vorläufig von den Vorschriften, welche bei der Aufnahme zu beobachten sind, ab und behalte mir vor, dieselben später im Zusammenhange zu besprechen. — Es ist oben schon bemerkt worden, dass die Prüfung über die Nothwendigkeit des Aufenthaltes in der Irrenanstalt in derselben Weise vorgenommen wird, wie die Prüfung über die Nothwendigkeit einer Vormundschaft, indem beide von der Blödsinnigkeitserklärung abhängig sind, und dass wenigstens dem Gesetze nach das Verbleiben der Kranken in der Anstalt von dem Ausfall dieser Prüfung abhängt. Es liesse sich auch, wenn das Verfahren der Blödsinnigkeitserklärung nicht mit so vielen Inconvenienzen verknüpft wäre, principiell gegen jene Verbindung Nichts einwenden. Ja man kann sogar im Gegentheil behaupten, dass die Freiheitsbeschränkung ein Theil, und zwar ein wesentlicher, der Bevormundung ist; denn da den Geisteskranken meist das richtige Urtheil über ihren Zustand abgeht, so sind sie auch nicht im Stande, für die nöthigen Mittel ihrer Heilung oder Verpflegung Sorge zu tragen, und es wird also diese Sorge, welche in den meisten Fällen eine Freiheitsbeschrän-

kung gegen den Willen der Kranken zur Folge haben wird, als eine Pflicht der Vormundschaft erscheinen. Diese enge Verbindung, welche nach Theorie und Praxis zwischen der Vormundschaft und der Freiheitsbeschränkung existirt, möge mich entschuldigen, wenn ich im Folgenden auch die Curatel mit in den Kreis meiner Betrachtungen ziehen muss, obgleich sie streng genommen nicht in den Grenzen desselben liegt. Indem ich also den doppelten Zweck der Irrenanstalten, nämlich die Heilung der Irren und die Verhütung der durch sie bedingten Störungen der Ordnung, sowie die Zwecke der Vormundschaft zusammen fasse, glaube ich, als die Aufgaben, welche durch diesen Theil der staatlichen Beaufsichtigung zu lösen sind, die folgenden hinstellen zu können. Es sollen den Kranken die Mittel der Behandlung, welche ihr Zustand erfordert, geboten werden; es soll die öffentliche Sicherheit geschützt werden, ohne die Garantie für die individuelle Freiheit zu vernachlässigen; es soll endlich die gesetzliche Lage der sequestrirten Kranken geordnet und ihr Interesse gewahrt werden. Ein Gesetz, welches diese Aufgaben erfüllt, ohne durch seine Formalitäten auf die Kranken schädlich einzuwirken, ist als nothwendige Ergänzung des ersten Theiles der staatlichen Beaufsichtigung, welches sich mit der Leistungsfähigkeit der Anstalten beschäftigt, sehr wünschenswerth. Indem man bisher dem Schutze der persönlichen Freiheit hauptsächlich die Aufmerksamkeit zuwandte, hat man die übrigen Anforderungen vernachlässigt und dadurch der Sache geschadet.

Die Mängel der Blödsinnigkeitserklärung liegen ebensowohl in ihrem Wesen als in der Form. Wenn auch die formellen Mängel von geringerer Bedeutung erscheinen, als die im Wesen der Sache begründeten, so sind sie doch immerhin erheblich genug, um bei einer so wichtigen Sache

mit in Betracht gezogen zu werden. So möchte ich es zunächst als einen Nachtheil bezeichnen, dass das ganze Verfahren zu sehr einer Anklage und einem Strafverfahren gleicht. Es ist die Rechtspflege dabei offenbar von einem falschen Gesichtspunkte ausgegangen. Die Provokation, mag sie den Aufenthalt des Kranken in der Anstalt oder die Stellung unter Vormundschaft zum Zwecke haben, wird offenbar im Interesse desselben eingeleitet. Zur Begründung dieser Ansicht erinnere ich daran, dass der Kranke in der Anstalt seine Genesung oder wenigstens das Mittel findet, sein Leben in einem relativen Zustande von Ruhe und Zufriedenheit zuzubringen, während er ausserhalb derselben in beständige Conflikte gerathen muss; dass ebenso die Vormundschaft ihm, dem „psychischen Invaliden," ein Unterstützungsmittel für das Leben unter andern Menschen bietet. Diesen Nutzen der Blödsinnigkeitserklärung für den Irren hat aber die Justiz nicht im Auge. Für sie ist der Kranke ein Angeklagter, dem gewisse Rechte entzogen werden sollen, und es wird ein förmlicher Prozess instruirt. Es wird dem Angeklagten ein Vertheidiger gestellt, der, zuweilen ohne den Kranken zu kennen, in seiner Klagebeantwortung rundweg die Fakta bestreitet, auf Grund deren die Provokation beantragt ist. Beide Parteien können Sachverständige zur Untersuchung des Gemühtszustandes vorschlagen, beide sollen im Termine erscheinen (was übrigens gewöhnlich weder Curator, noch Verwandte thun) und dergl. Immer von der Ansicht ausgehend, dass dem Kranken nicht eine Wohlthat erwiesen, sondern ein Nachtheil zugefügt wird, hat man der Blödsinnigkeitserklärung allerlei formelle Schwierigkeiten in den Weg gestellt. Aus demselben Grunde lässt es sich auch nur erklären, dass den Verwandten oder überhaupt dem Provokanten keine Appelation zusteht, wohl aber dem Kranken oder seinem Curator.

Als wenn nicht häufig genug offenbar Geisteskranke gerichtlich für gesund erklärt würden, während für den umgekehrten Fall kaum ein Beispiel bekannt sein dürfte! Ich muss gestehen, dass mir dies ganze processualische Verfahren für diesen Zweck nicht passend erscheint, zumal es in sehr vielen Fällen zu einem blos formellen Spiel wird.

Wichtiger als dieser vielleicht nur auf subjectiver Abneigung beruhende Mangel erscheinen die Nachtheile, welche dem Kranken selbst durch die Exploration zugefügt werden können. Dieselben sind zum Theil schon in der bekannten Ministerialverfügung vom 16. Februar 1839, nach welcher die Exploration wenigstens nicht mehr gleich nach der Aufnahme angestellt werden soll, richtig erwogen (*Horn*: Medicinal-Wesen I. 79). Ich glaube indess hier weniger den Kostenpunkt und die Publicität, als vielmehr die Einwirkung betonen zu müssen, welche eine solche gerichtliche Untersuchung auf die Kranken hat. Und zwar sind in dieser Beziehung nicht bloss die heilbaren Irren zu berücksichtigen, deren Genesung dadurch eine Störung erleiden kann, sondern ebensogut auch die Unheilbaren, bei denen eine dadurch bedingte Aufregung die Schwierigkeiten und Unannehmlichkeiten, welche sie ohnehin ihrer Umgebung schon bereiten, noch steigern wird. Auch ist es selbst, wo es äusserlich nicht zu grösserer Unruhe kommt, für viele Kranke eine Qual, wenn sie längere Zeit hintereinander über ihren Zustand Auskunft geben sollen, wenn sie ihre innersten (wenn auch irrigen) freudigen und traurigen Vorstellungen einem Fremden enthüllen sollen, wenn unangenehme Erinnerungen, welche die gewöhnliche Umgebung unberührt lässt, von einem Unkundigen aufgefrischt werden und dergl. m. Diese persönliche Exploration des Kranken hat endlich noch einen anderen Mangel. Es giebt eine Menge von Kranken, welche sehr wohl den Zweck einer

solchen Untersuchung einzusehen im Stande sind, und welche so viel Selbstbeherrschung haben, um zur Erlangung ihrer Freiheit oder aus andern Gründen diejenigen Vorstellungen und Handlungen zurückzudrängen, welche, wie sie wohl wissen, als krankhaft angesehen werden. Dass unter solchen Umständen die Untersuchung nicht nur zwecklos ist, sondern häufig auch zu einem falschen Resultate führen muss, liegt auf der Hand. Es ergiebt also diese persönliche Exploration der Kranken, welche so viele Störungen mit sich führt, nicht einmal ein sicheres Urtheil über den Geisteszustand des Untersuchten.

Der Gesetzgeber scheint die Voraussetzung gehabt zu haben, dass sich die Verwandten Geisteskranker sehr beeilen dieselben für blödsinnig erklären zu lassen. Dies ist aber ein Irrthum. Gewöhnlich werden die Angehörigen, und auch dies möchte ich als einen Mangel in der Form des Verfahrens ansehen, in unnöthige Aufregung versetzt, wenn sie die Vorladung zu einem Termin erhalten, in dem sie erklären sollen, ob sie gegen den Kranken die Blödsinnigkeitserklärung beantragen wollen. Die Wenigsten können ein Verständniss für das ganze Verfahren gewinnen; die meisten unterlassen die Einleitung der Provokation, da sie nicht in ihrem Interesse liegt; manche nehmen wohl auch den Kranken lieber aus der Anstalt, als dass sie ihn für blödsinnig erklären lassen etc.

Diesen Mängeln der Form, welchen noch andere beigefügt werden könnten, schliessen sich die wichtigeren im Wesen der Blödsinnigkeitserklärung begründeten Mängel an. Bekanntlich nimmt das Allgemeine Land-Recht zwei Kategorieen Geisteskranker an, nämlich Rasende oder Wahnsinnige, welche des Gebrauchs ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind, und Blödsinnige, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen fehlt (Thl. I. Tit. 1. §§. 27. 28).

Diese Definitionen, an welche die sachverständigen Aerzte bei der Beurtheilung des Imploraten gebunden sind, sind eine Quelle mannigfacher Mängel. Hält man sich zunächst an den einfachen Wortlaut der Bestimmungen, so wird man darüber, wen das Gesetz wahnsinnig oder rasend nennt, nicht leicht im Zweifel sein; denn obwohl der Ausdruck „Vernunft“ ein rein abstracter Begriff ist, und daher bei verschiedenen Menschen verschiedene Bedeutung hat, so ist doch gerade dieser Begriff bei den meisten ein annähernd congruenter, und es wird hier durch das Verlangen einer gänzlichen Beraubung des Vernunftgebrauchs jedem gleich ein ziemlich klares Bild von dem Wahnsinnigen des Gesetzes gegeben. Anders verhält es sich mit dem Blödsinnigen, welcher des Vermögens die Folgen seiner Handlungen zu überlegen entbehrt. Jede Handlung zieht eine Menge Folgen nach sich: sie hat Folgen für das Subject, so wie für das Object, Folgen für das Instrument, mit dem sie geschieht, für den Ort, wo sie sich ereignet, für die Umgebung u. s. w., und alle diese unmittelbaren Folgen können eine lange Reihe mittelbarer nach sich ziehen. Welcher Mensch ist nun wohl im Stande, alle Folgen seiner Handlungen zu überlegen? und wie viele Geisteskranke werden wir finden, welche nicht wenigstens einige Folgen ihrer Handlungen überlegen können? Um von dem allgemeinen Satze zu einem speciellen Beispiele überzugehen, möchte ich den Fall des *Sefeloge* wählen, nicht als ob er mehr als andere lehrreich in dieser Beziehung wäre, sondern weil er den Meisten bekannt ist. Dass *Sefeloge* zur Zeit des Attentates auf den König schon seit vielen Jahren geisteskrank war, wird wohl nach der Beweisführung *Damerow*'s von Niemandem mehr bezweifelt. Aber konnte er die Folgen jener Handlung nicht überlegen? Gewiss: er wusste jedenfalls, als er die Pistole lud, was die Folge des Abdrückens

sein musste; er wusste beim Zielen, dass die Kugel den Tod des Königs nach sich ziehen konnte u. dergl. Da also das Ueberlegen der Folgen einer Handlung als ein sehr mangelhaftes Kriterium geistiger Störung erscheint, so ist man darauf gekommen, nur die Ueberlegung einer bestimmten Art von Folgen zu verlangen. So nimmt *Casper* (Klinische Novellen S. 205) an, dass „selbstverständlich an die rechtlichen Folgen der Handlungen gedacht ist". Aber ganz abgesehen davon, dass, wie er selbst an einem andern Orte (Ger. Medicin I. 603) sagt, diese Beschränkung nur „hinein interpretirt ist", werden sehr viele Geisteskranke auch die rechtlichen Folgen überlegen können. Ich zweifle nicht, dass *Sefeloge* wusste, dass er zum Mörder wurde, dass er sich eines Majestätsverbrechens schuldig machte und dass ihm die Todesstrafe bevorstand. Wie viel mehr ist dies erst, wie man fast bei jedem Geisteskranken beobachten kann, in den gewöhnlichen Geschäften des bürgerlichen Lebens der Fall. Es ist also das Kriterium, welches das Landrecht für die eine Kategorie der Geisteskranken aufstellt, ein äusserst mangelhaftes, und diese Kategorie ist gerade die umfangreichste; denn die Zahl derjenigen Irren, welche ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind, ist verhältnissmässig klein.

Bei den vielen Angriffen, welche die Definitionen des Allgemeinen Landrechts schon erlitten haben, hat man besonders immer hervorgehoben, dass die Begriffe „Wahnsinn" und „Blödsinn" hier in einer Bedeutung angewendet sind, welche der Bedeutung, die sie in der medicinischen Wissenschaft haben, entgegengesetzt sind; gerade eine vollständige Beraubung des Vernunftgebrauchs pflegt die Medicin mit dem Worte „Blödsinn" zu bezeichnen. So unangenehm und störend nun auch der Mangel einer Uebereinstimmung in dieser Beziehung sein mag, so kann ich dies doch nur

als einen nebensächlichen Nachtheil bezeichnen; denn jeder Gerichtsarzt gewöhnt sich leicht, die Worte in ihrer doppelten Bedeutung zu gebrauchen und je nach dem Zwecke anzuwenden. Auch reicht es zur Vermeidung von Verwechselungen aus, wenn man bei forensischen Beziehungen zu den Ausdrücken „Wahnsinn“ oder „Blödsinn“ noch die Worte im „Sinne des Gesetzes“ beifügt. Dazu kommt, dass die Rechte der Blödsinnigen und Wahnsinnigen, welche den den Unmündigen resp. den Kindern rechtlich gleich stehen, sich nicht wesentlich unterscheiden. Wenn also die Definitionen des Landrechts im Uebrigen geeignet wären, so würde der Fehler, dass Blödsinn dem Gesetze nach höher steht als Wahnsinn, während es sich wissenschaftlich umgekehrt verhält, wenn auch störend, doch weniger erheblich sein.

Ein weit grösserer Nachtheil ist es aber, dass viele, und nicht die unwichtigsten krankhaften Zustände gar nicht unter die Kategorien des Gesetzes zu subsummiren sind, selbst dann nicht, wenn man die Begriffe in jeder möglichen Weise zu dehnen beliebt. Es ist diese Bemerkung schon von vielen Seiten gemacht worden. *Neumann* (Theorie und Praxis der Blödsinnigkeitserklärung. Erlangen 1860) geht die einzelnen geistigen Krankheitsformen der Autoren durch und sucht sie in die Begriffe des Wahn- oder Blödsinnes einzupassen (S. 25—37). Er giebt aber gleich bei der Melancholie (S. 26) an, dass sie zu einer gerichtlichen Blödsinnigkeitserklärung in vielen Fällen gar nicht berechtigen wird. Und doch bedürfen auch diese Kranken einer Vormundschaft; denn „es ist auch bei sogenannten Gemüthsleiden die Erkenntniss nie ganz frei; es wirken gerade bei Gemüthskranken krankhafte Gefühle mächtig bestimmend auf die Handlungen ein und es reagiren diese Kranken auch auf Einflüsse anders als die Gesunden“. (*Nasse*, Vorschläge

u. s. w. S. 16). Was nach *Neumann* von der Melancholie gilt, nimmt *Martini* noch von mehreren geistigen Krankheitszuständen an (*Martini*, die Begriffsbestimmungen des Allgemeinen Landrechts über Rasende, Wahnsinnige und Blödsinnige. Zeitschr. f. Pf. 1858. XV. S. 232—250). Er meint (S. 271) dass in manchen Fällen den Kranken das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, nicht abgesprochen, damit aber zugleich auch ihr Vernunftgebrauch nicht geleugnet werden kann, und setzt dann hinzu: „Es ist hier der Ort, auf jene kranken Seelenzustände hinzuweisen, welche man als partiellen Wahnsinn, Monomanie, als reine Melancholie, als reine Abulie begriffen hat und die in foro unter dem Namen der zweifelhaften Gemüthszustände bekannt sind. Sie sind in der gerichtlichen Praxis bei Weitem die Wichtigsten, denn sie sind zweifelhaft für den Richter, eben deshalb, weil bei denselben weder ein gänzliches Beraubtsein des Vernunftgebrauchs, noch ein Mangel des Vermögens, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, thatsächlich zu erweisen ist, das Gesetz aber keine partielle Vernunftberaubung, sondern nur höhere und niedere Grade der Vernunftentwickelung statuirt.“ Wie nöthig aber gerade den an solchen Zuständen leidenden Individuen der Aufenthalt in einer Anstalt und die Vormundschaft ist, weiss Jeder, der diese Kranken kennt. Ich möchte selbst noch auf einige Krankheitsformen hinweisen, bei denen eine Stellung unter Kuratel dringend nöthig erscheint, welche aber nur mit Schwierigkeit unter den landrechtlichen Begriff des Blödsinns zu bringen sind. Ich meine die Zustände leichter maniakalischer Erregung, in welchen der Kranke im Ganzen wohl noch überlegen kann, was er thut, in welchen er aber durch ein eigenthümliches Wohlgefühl zu endloser Geschwätzigkeit, zu leichter Selbstüberhebung, eben so gut aber auch zu planlosen Einkäufen, zu Geschenken, zu Ver-

gnügungen u. dergl. angeregt wird. Es finden sich solche Zustände, welche etwa dem ersten Grade des Rausches gleichen, ebensowohl als erstes Stadium paralytischer Geistesstörung, als bei periodisch wiederkehrender Geisteskrankheit. Es erscheint bei ihnen eine Beschränkung des Kranken dringend geboten, sie würde aber schwerlich erreicht werden, wenn man sie von der Blödsinnigkeitserklärung abhängig machen wollte. Noch in einem andern Stadium ergiebt die paralytische Geistesstörung Schwierigkeiten für die Blödsinnigkeitserklärung. Es ist dies die so häufig beobachtete Remission der Krankheit. Der Kranke beruhigt sich, kommt von seinen Wahnvorstellungen zurück, zeigt sogar eine gewisse Einsicht in die Natur seiner Krankheit und ist im Stande, ohne erhebliche Störung seine früheren Geschäfte wieder aufzunehmen; aber es ist ein mehr oder weniger bedeutender Grad allgemeiner geistiger Schwäche zurückgeblieben, welcher häufig nicht ausreicht, um eine gerichtliche Blödsinnigkeitserklärung zu begründen, welcher aber die Interessen des Kranken und seiner Familie, ganz abgesehen von der zu erwartenden Exacerbation der Krankheit, nicht unerheblich bedroht und den fortwährenden Aufenthalt in der Anstalt wünschenswerth macht. — So lässt sich also eine ganze Reihe geistiger Störungen anführen, welche durch die zu engen Definitonen des Landrechts von den übrigen geistigen Krankheitsformen abgesondert werden und die rechtlichen Folgen derselben nicht haben, obgleich sie ihrer eben so nöthig bedürfen. Diese Definitionen erscheinen aber auch noch deshalb ungeeignet, weil selbst die Geisteskrankheiten, auf welche sie allenfalls passen, in ihrem Verlaufe einen wechselnden Charakter zeigen. Bekanntlich ändert sich der Zustand geisteskranker Individuen sehr häufig, und es kann dieselbe Person, welche heut gesetzlich als wahnsinnig zu betrachten ist, morgen in demselben Sinne

blödsinnig und einige Tage später nach dem Begriffe des Landrechts gesund sein, und ebenso umgekehrt.

Ein anderer wesentlicher Fehler des in Rede stehenden Verfahrens ist der, dass über diejenigen Personen, welche mit der Untersuchung des Kranken beauftragt werden, über die sogenannten Sachverständigen, keine genaueren Bestimmungen existiren. Es ist bekanntlich in dieser Beziehung gesetzlich nur verordnet, dass nur promovirte Medicinalpersonen zugezogen werden können. Es bedarf nun erst keines weiteren Beweises, dass nicht alle promovirten Medicinalpersonen über die Geisteskrankheiten unterrichtet sind und nach den jetzigen Studien-Einrichtungen sein können. Eben so bekannt ist es aber auch, dass die Uutersuchung einer geistigen Störung mit grossen Schwierigkeiten verknüpft ist, und dass es selbst einem mit diesem speciellen Fache näher vertrauten Arzte oft nur mit Mühe gelingt, einen Geisteskranken in die beiden gesetzlich gegebenen Gruppen einzureihen, wenn er ihn nicht näher kennt. Nimmt man nun noch in Betracht, dass die Kranken selbst, wie schon erwähnt, absichtlich täuschen können, dass die Untersuchung gerade in eine Zeit fallen kann, in welcher die Symptome der Krankheit weniger deutlich hervortreten u. dergl. m., so wird man sich nicht wundern, dass selbst in Fällen, wo die gesetzlichen Definitionen noch ohne Schwierigkeit anwendbar wären, die geistige Störung nicht erkannt und der Kranke für gesund erklärt wird. Fälle dieser Art könnte ich hier mehrere anführen, welche in der kurzen Zeit von zwei Jahren vorkamen. — Dass aber ein solcher Mangel bei der schon ohnehin ungenügenden Definition wesentliche Nachtheile mit sich bringen muss, ist natürlich.

Wenn nun aber selbst die Sachverständigen den Kranken richtig als solchen erkannt und für blödsinnig erklärt haben, so ist das Gericht noch gar nicht an ihren Aus-

spruch gebunden, sondern kann sich nach seinem eigenen Urtheil richten, welches ihm die beim Termine aufgenommene Verhandlung an die Hand giebt. Ich muss dies gegen *Casper*, welcher keinen derartigen Fall kennen will (Gerichtl. Med. I. S. 390), hervorheben, da es in der That vorgekommen ist. (Vergl. z. B. *Laehr*: Ueber Irresein u. s. w. S. 221; *Brefeld*: Zur Revision der Lehre von den Geisteskrankheiten; in den Beiträgen zur Reform des Sanitätswesens aus Westphalen S. 61; besonders aber *Jendritza*: Zeitschr. f. Ps. 1858 XV. 66—70). — Wenn nun solche Fälle auch gerade nicht häufig sein mögen, so können sie doch immerhin vorkommen. Erwägt man aber, dass die Richter über die Geisteskranken nur ein laienhaftes Urtheil haben können, dass sie sich bei der Beurtheilung des Falles nur an das aufgenommene Protokoll halten können, welches selbst Sachkennern nur ein mangelhaftes Bild von dem Zustande des Kranken geben wird, dass endlich der Kranke eine sehr lange Unterredung führen kann, ohne Spuren seiner Krankheit zu verrathen, so wird man wohl zugeben, dass eine solche Einrichtung, der zu Folge das Gericht nicht einmal das Gutachten der Sachverständigen zu berücksichtigen braucht, grosse Inconvenienzen mit sich bringen muss.

Es scheint mir, nachdem ich die Mängel unseres landrechtlichen Verfahrens bei der Blödsinnigkeitserklärung geschildert habe, geboten zu sein, auch das französische Interdictionsverfahren, welches ja in einem Theile Preussens und in mehreren deutschen Ländern eingeführt ist, einer kurzen Besprechung zu unterwerfen.

Nach demselben werden bekanntlich Personen unter Vormundschaft gestellt, welche sich in einem dauernden Zustande von Wahnsinn, Blödsinn oder Raserei (*démence imbécillité, fureur*) befinden. Wenn nun auch diese Bestimmung sich vor der entsprechenden des Landrechts dadurch

auszeichnet, dass die angegebenen drei Krankheitsformen nicht durch ungeeignete Definitionen zu sehr eingeengt sind, so würde man sich doch sehr irren, wenn man annähme, dass alle Geisteskranken unter jene drei Begriffe untergebracht werden können. Man kann aus den Abhandlungen von *Renaudin* (*Commentaire médico-légal sur l'isolement et l'interdiction des aliénés Annal. méd.-psych. 1848. XI. p. 77 — 97*) und von *Brierre de Boismont* (*Annal. d'hygiène publique etc. Janv. 1852: De l'interdiction des aliénés*) entnehmen, dass jene Ausdrücke in ganz bestimmter Bedeutung gebraucht sind, und daher eine ganze Anzahl krankhafter geistiger Zustände ausschliesen. Jedoch trifft dieser Nachtheil (in Frankreich selbst) nur die Einsetzung einer Vormundschaft, da für die Beurtheilung, ob eine Freiheitsentziehung gerechtfertigt erscheint, nach dem neueren Irrengesetze der allgemeine Ausdruck „*aliéné*" maassgebend ist. Dagegen brauchen bei dem französischen Interdiktionsverfahren Aerzte als Sachverständige gar nicht zugezogen zu werden und der Richter entscheidet allein, ob Jemand sich in einem dauerndem Zustande des Schwachsinns u. s. w. befindet; dass eine solche Einrichtung als fehlerhaft zu bezeichnen ist, braucht nach dem oben Erörterten nicht erst weiter auseinandergesetzt zu werden. Endlich erscheinen die beim Interdictionsverfahren vorgeschriebenen Formalitäten (Familienrath, Interrogatorium u. s. w.) noch weitläufiger, noch störender und beunruhigender für den Kranken, noch weniger geeignet, eine Gewissheit über den Geisteszustand der fraglichen Person zu geben, als die bei dem Verfahren der Blödsinnigkeitserklärung in Anwendung gezogenen Formen. Man sieht also, dass die beiden bei uns üblichen Verfahrungsweisen, durch welche die Nothwendigkeit einer Vormundschaft oder Freiheitsentziehung wegen

Geisteskrankheit geprüft werden soll, sowohl der Form wie dem Wesen nach ungeeignet und unpassend sind.

Es entsteht nunmehr noch die Frage, ob denn die Stellung der Geisteskranken unter Vormundschaft, wie sie nach unseren Gesetzen stattfindet, ihren Zweck erfüllt und dieselben vor Benachtheiligung durch Andere, so wie die Gesellschaft vor Schaden durch die Irren bewahrt. Obgleich dies eigentlich ein juristisches Gebiet ist, so glaube ich es doch in Kürze berühren zu müssen, da diese Frage auch den Irrenarzt interessirt. Es ist nun zunächst nach dem bereits Mitgetheilten klar, dass eine ganze Anzahl geisteskranker Individuen, welche einer Vormundschaft bedürfen, derselben nicht theilhaftig werden können. Aber abgesehen davon, kommt in vielen Fällen die Einsetzung der Curatel zu spät. Ehe dies Verfahren eingeleitet, ehe dem Kranken ein Vormund oder selbst nur ein Interims-Curator gesetzt ist, kann er sein Vermögen ruinirt, seine Familie in jeder Weise unglücklich gemacht haben In vielen Fällen wäre es mir sehr erwünscht gewesen, für den Kranken gleich nach der Aufnahme einen Rechtsverständigen als Beistand zu haben, z. B. bei einem Kranken, welcher bis zu einem bestimmten Termine Erbschaftsansprüche, die sonst verloren gingen, geltend machen musste u. ä. Die Interims-Curatel reicht für dergleichen Fälle nicht aus, denn der Curator kennt oft den Kranken persönlich gar nicht und ist nur dazu da, die Zurückweisung der Provokation zu erreichen. Endlich ist die Vormundschaft über Geisteskranke eine Pflicht, deren sich die meisten Personen nur ungern unterziehen, und es ist deshalb natürlich, dass sie in vielen Fällen ihren Zweck nicht erfüllen wird; denn wo eben nur das geschieht, wozu man widerwillig gezwungen ist, wo nicht ein besonderes Interesse vorhanden ist, da wird die beabsichtigte Aufsicht immer nur wenig wirksam sein. Dass

die meisten freilebenden Irren, welche nicht nahe Verwandte haben, ohne Aufsicht und Schutz sind, ist ziemlich allgemein bekannt und liesse sich leicht durch viele Beispiele beweisen. Ebenso ist es Thatsache, dass für den grössten Theil der in den Anstalten lebenden, namentlich unheilbaren, geisteskranken Personen sich ausser den nächsten Verwandten und dem Anstaltspersonal gewöhnlich Niemand, am wenigsten ein Curator interessirt.

Auf der andern Seite ist die Blödsinnigkeitserklärung mit allen ihren rechtlichen Folgen für viele Kranke eine zu strenge und inhumane Maassregel. Es giebt bekanntlich eine ganze Anzahl Geisteskranker, denen die Fähigkeit über ihr Vermögen zu disponiren und überhaupt die gewöhnlichen bürgerlichen Rechte auszuüben, nicht gänzlich abgesprochen werden kann. Ich erinnere hier nur an die häufigen partiellen Delirien, bei denen oft viele Seiten des Bewusstseins, und zwar gerade diejenigen, welche im bürgerlichen Leben zur Geltung kommen, längere Zeit unberührt bleiben können, und wo es nicht billig erscheint, dem Kranken die freie Selbstbestimmung in dieser Beziehung zu nehmen. Ebensowenig ist es gerechtfertigt, bei zeitweise eintretenden Inter- oder Remissionen der Krankheit dem Leidenden auch während dieser Zeit die Bestimmung über sein Vermögen u. s. w. gänzlich zu entziehen. Ich kann einen Grund nicht finden, weshalb es einem Geisteskranken, dessen Sohn bei einem Handwerker in die Lehre treten soll, und der in dieser Beziehung so verständig wie jeder Gesunde urtheilt, nicht gestattet sein soll, seine Meinung darüber zu äussern, einen Lehrkontract zu unterschreiben etc. Ich sehe nicht ein, warum nicht ein Kranker, dessen Zustand es nach ärztlicher Ansicht gestattet, die monatliche Quittung für ein geringes Gehalt unterschreiben soll, welches die Frau ohne jene Quittung nicht

erhält. Sollen Frau und Kinder etwa warten, bis dem Kranken ein Vormund gestellt ist? Es wird zwar in allen solchen Fällen mit Vorsicht zu verfahren sein, aber es erscheint nicht nöthig dem Kranken jeden Einfluss auf seine bürgerlichen Verhältnisse zu entziehen. Es ist in dieser Beziehung ebenso eine specielle Behandlung jedes einzelnen Falles wünschenswerth wie bei der ärztlichen Beurtheilung, und ich glaube, dass *Brefeld* ganz Recht hat, wenn er für jeden Kranken ein Individualisiren der rechtlichen Folgen empfiehlt (l. c. S. 63). Uebrigens ist ein entsprechendes Verfahren ja bei vielen Kranken, welche noch nicht unter Vormundschaft stehen, oft und ohne Nachtheil angewendet worden, und in gewisser Hinsicht sogar für etwaige, in „lichten Zwischenräumen" zu schliessende Verträge gesetzlich geordnet (Allgem. Ger.-Ordn. Thl. II. Tit. 3. §. 9.).

Ich habe in den letzten Seiten zu zeigen versucht, dass das als Prüfungsmittel für die Nothwendigkeit einer Kuratel oder des Aufenthalts in einer Irrenanstalt vorgeschriebene Verfahren der Blödsinnigkeitserklärung und der Interdiction sowohl der Form als dem Wesen nach viele Mängel bietet, dass ferner die Vormundschaft selbst, wie sie gebräuchlich, ihrem Zwecke nicht recht entspricht. Die Ursache dieser Erscheinung aufzufinden dürfte nicht schwer sein. Die in Rede stehenden Gesetze stammen wenigstens der Hauptsache nach aus einer Zeit, in welcher von einer wissenschaftlichen Auffassung der Geistesstörungen noch nicht die Rede sein konnte. Im Allgemeinen wurden die Geisteskranken von der Gesellschaft nur in so weit einer Fürsorge gewürdigt, als sie durch Toben oder Lärmen Störer der öffentlichen Ruhe und Sicherheit waren. Ist dies doch noch jetzt vielfach der Fall! An eine Behandlung des Kranken, an Anstalten, welche diesem Zwecke dienen sollten, wurde damals noch nicht gedacht. Dem Gesetzgeber des Landrechts

fielen wirklich alle Individuen, welche in jener Zeit für irre gehalten wurden, auch in den Kreis der von ihm gegebenen Definitionen. Er erkannte als geisteskrank nur die Tobenden (Rasenden) und Geistesbeschränkten (Blödsinnigen) an, wie es ja noch heute den meisten Laien schwer wird, Kranke mit scheinbar verständigem Raisonnement als „verrückt“ zu betrachten. Man kann den Begriff, welchen der Gesetzgeber von Geisteskrankheit hatte, aus dem jetzt veralteten Tit. 20 Thl. II. des Allgemeinen Landrechts, besonders aus §. 831 und 832 (*Damerow,* Preuss. Irrenges. S. 9 und 10) erkennen. Jemand, der „bei sonst ungestörtem Gebrauche seines Verstandes, aus Schwärmerei oder sonst in der Absicht, hingerichtet zu werden, einen Todschlag begangen hat“, würde wohl heute in keiner Weise bestraft werden, sondern von den Sachverständigen des Blödsinnigkeits-Erklärungs-Verfahrens als unvermögend, die Folgen seiner Handlungen zu überlegen, dargestellt werden, was in der Zeit der Entstehung dieser Definition offenbar nicht gelungen wäre. Es sind also die landrechtlichen Bestimmungen und nicht minder auch die Verordnungen aus den ersten Jahrzehnten dieses Jahrhunderts ein Product ihrer Zeit, und man würde Unrecht thun, wenn man wenigstens von den ersteren nicht zugäbe, dass sie für die Anschauungen jener Zeit recht verständig und zweckmässig sind. Sollen aber deshalb jene Gesetze noch heute Geltung haben, nachdem die Anschauungen über die geistigen Störungen sich so wesentlich geändert haben? Dürfen sie zu einer Zeit beibehalten werden, wo die Psychiatrie wenigstens relativ, dem vorigen Jahrhundert gegenüber, so bedeutende Fortschritte gemacht hat, wo namentlich auch die Beziehungen der Irrenanstalten zu den Kranken sich so sehr verbessert haben? Ich glaube, dass kein Theil der Jurisprudenz, so weit sie mit der Medicin in Berührung tritt, heute noch auf

dem Standpunkte des Landrechts steht, und es kann nur wünschenswerth erscheinen, dass sie auch da, wo sie sich mit den Geisteskranken zu beschäftigen hat, den inzwischen gemachten Fortschritten sich accommodirt. Man hat sich, um wenigstens grössere Nachtheile zu vermeiden, dadurch zu helfen gewusst, dass man die Gesetze in ziemlich laxer Weise handhabt. Es befinden sich viele Personen in den Irrenanstalten, welche nicht für blödsinnig erklärt sind, jedenfalls auch eine ganze Anzahl, bei denen dies nicht geschehen kann. Viele Gerichte leiten gar kein Provokationsverfahren ein, wenn nicht die Vermögensverhältnisse eine Curatel nöthig machen. Andere haben, wie schon erwähnt, sogar zugegeben, dass Kranke, deren Provokation zurückgewiesen wurde, in Anstalten zurückgehalten werden dürfen. Es ist mir auch kein Fall bekannt, dass ein Anstaltsarzt deshalb zur Strafe gezogen worden wäre, weil er eine Person als krank aufgenommen und in der Anstalt behalten hat, welche später durch die Sachverständigen nicht für blödsinnig erklärt werden konnte; im Gegentheil, in einigen der oben von mir angezogenen Fälle wurde dem Protest der Anstaltsärzte gegen das Urtheil der Sachverständigen nachgegeben und der fernere Aufenthalt des Kranken in der Anstalt bis zu einem neuen Termine gestattet. Aber alles dies sind nur unvollkommene Mittel zur Aushülfe und ganz abgesehen davon, dass damit noch nicht die anderen angegebenen Nachtheile des Verfahrens gehoben sind, kann man es nicht billigen, dass Gesetze existiren, welche beständig mit Wissen der Behörden übertreten werden und sogar übertreten werden müssen.

Da sich die Mängel des üblichen Verfahrens überall bemerklich machten, so konnte es nicht fehlen, dass von verschiedenen Seiten her Vorschläge zur Verbesserung der betreffenden Gesetzgebung gemacht wurden. Indem ich darauf verzichte, alle diese Vorschläge hier anzuführen, glaube ich wenigstens einzelne derselben einer kurzen

Besprechung unterziehen zu müssen. Meist beschränkte man sich darauf, die landrechtlichen Definitionen, welche man stets als den hauptsächlichsten Uebelstand erkannte, in einer den heutigen Anschauungen entsprechenden Weise umzuändern. So schlägt *Martini* (Zeitschrift f. Ps. XV. 249) vor, die in Rede stehenden Paragraphen des Landrechts in folgender Weise zu modificiren:

„§. 27. Geisteskranke sind diejenigen, welche der Vernunft, als des „Vermögens frei zu handeln, durch Krankheit beraubt werden;"

„§. 28. Wer aus Mangel an hinreichenden Seelenkräften seine Hand„lungen und deren Folgen zu überlegen ausser Stande ist, „heisst geistesschwach."

Es lässt sich nicht verkennen, dass damit den Mängeln der Definition wesentlich abgeholfen ist, dass es namentlich auch in den meisten Fällen von geistiger Störung gelingen wird, die „geistige Schwäche" oder „Krankheit" nach den gegebenen Definitionen nachzuweisen. Aber es bleiben dabei alle übrigen Fehler des Verfahrens unverändert, es bleibt die Störung der Kranken durch die Untersuchung, es fehlt die Bestimmung darüber, wer als Sachverständiger zu betrachten u. s. w. Es könnten daher die Vorschläge *Martini*'s nur als der Beginn einer ganzen Reihe anderer nothwendigen Verbesserungen zu betrachten sein. — Dasselbe lässt sich von der Umänderung sagen, welche *Neumann* (Blödsinnigkeitserklärung S. 93) vorschlägt. Auch dieser Autor beschäftigt sich nur mit der Definition, er geht aber insofern weiter, als er einen Klassenunterschied der Geisteskranken nicht für nöthig oder gerechtfertigt hält. Da er überhaupt blos die Vormundschaft, nicht die Nothwendigkeit einer Freiheitsberaubung im Auge hat, so gestaltet sich der erstere Paragraph des nach ihm modificirten Gesetzes in folgender Weise: „Diejenigen, welche in Folge eines Mangels an Seelenkräften ihre Angelegenheiten nicht selbst gehörig wahrnehmen können, und nicht unter der Aufsicht eines Vaters oder Ehemannes stehen, müssen vom Staate unter Vormundschaft genommen werden." — Es wird dann in den folgenden Paragraphen das Verfahren angegeben, nach welchem die Prüfung, ob Jemand in einem solchen Zustande sich befinde, stattfinden soll. Dasselbe gleicht im Wesentlichen dem jetzt gebräuchlichen, wenn auch in einzelnen Punkten erhebliche Verbesserungen vorgeschlagen werden. Die letzten Abschnitte des projectirten Gesetzes beschäftigen sich mit der Aufhebung der Vormundschaft. Abgesehen davon, dass die oben berührten Mängel dadurch ebenfalls nicht abgestellt werden, bleibt es bei diesem Verfahren ganz unberücksichtigt, in welcher Weise der Staat die Nothwendigkeit der Freiheitsbeschränkung prüfen soll.

Von einer Seite her wurde versucht, die nicht ausreichenden Definitionen des Allgemeinen Land-Rechts durch den §. 32. Thl. I. Tit. 1. zu ergänzen, welcher lautet: „Diejenigen, welche wegen nicht erlangter Volljährigkeit oder wegen eines Mangels an Seelenkräften ihre Angelegenheiten nicht selbst gehörig wahrnehmen können, stehen

unter der besonderen Aufsicht und Vorsorge des Staats." — *Herzog* (Ueber die Anwendung des §. 31 (32?) Tit. 1. Thl. I. des Allgemeinen Land-Rechts bei gerichtsärztlichen Untersuchungen über Dispositionsfähigkeit, *Casper*'s Vjhrsschr. 1859. XV. 251) schloss daraus, dass man nicht an den beiden Extremen der gesetzlich definirten Geisteskrankheiten festzuhalten brauche, sondern auch noch Mangel an Seelenkräften (und Gemüthsschwäche) als Momente geltend machen könne, wodurch Jemand unfähig wird, seine Angelegenheiten gehörig wahrzunehmen. Diese Auffassung wurde aber, und wie mir scheint mit Recht, von *Neumann* zurückgewiesen. (Ueber die Anwendbarkeit des Begriffs „Mangel an Seelenkräften u. s. w." *Casper*'s Vjhrsschr. 1860. XVII. S. 164). Wahnsinn (oder Raserei) und Blödsinn sind eben das, was das Gesetz unter dem Ausdruck „Mangel an Seelenkräften" an dieser Stelle zusammenfasst.

Während sich die erwähnten Autoren nur mit Veränderungen der gesetzlichen Definitionen beschäftigen, findet sich schon bei *Brefeld* (Zur Revision der Lehre von den Geisteskrankheiten) auch ein Vorschlag zur Verbesserung der Curatel selbst. *Brefeld* wünscht, wie schon erwähnt, eine individuelle Anschauung für jeden einzelnen Fall. (S. 63). Er will keine Gliederung der Krankheiten, wohl aber eine Gliederung der Folgen der Krankheit in rechtlicher Beziehung; er will es dem richterlichen Spruche anheimgeben, über den concreten Fall die ihm congruente Categorie von rechtlichen Folgen zu verhängen. Er stellt als ersten Satz des zu entwerfenden Gesetzes den folgenden auf: „Als geisteskrank ist derjenige anzusehen, der gestützt auf ärztliche Untersuchung und Begutachtung durch gerichtlichen Spruch dafür erklärt wird." Auf den Namen der Krankheit, welchen der Arzt ihr giebt, kommt es nicht an; derselbe soll nur den Zustand des Kranken dem Richter in der Weise klar machen, dass derselbe in seinem Urtheil über die rechtlichen Folgen, die er über ihn verhängen will, geleitet wird. Als solche Folgen schlägt *Brefeld* für die niedrigste Stufe der Geisteskranken (d. h. die der Gesundheit zunächst stehenden) die Zuordnung eines Assistenten bei wichtigeren Rechtsgeschäften vor. Für die übrigen Kranken soll, so lange sie als heilbar zu betrachten sind, eine interimistische, für die präsumtiv unheilbaren eine dauernde Curatel angeordnet werden. Was das Untersuchungsverfahren anlangt, so nimmt er für die erste Form den Richter allein als ausreichend an, und fordert für die zweite die Zuziehung eines Sachverständigen, für die dritte das jetzt übliche Blödsinnigkeitserklärungs-Verfahren. So anerkennenswerth diese Vorschläge in vieler Beziehung sind, so lassen sich doch mancherlei Einwände dagegen erheben. Zunächst kann ich es nicht billigen, dass durch gerichtlichen Spruch Jemand für geisteskrank erklärt werden soll. Dann möchten gerade diejenigen Formen, welche der Gesundheit am nächsten stehen, am schwierigsten zu beurtheilen und zu erkennen sein, und daher eher die Zuziehung eines oder mehrerer Sachver-

ständigen nöthig machen, als die übrigen. Viele der oben angegebenen Nachtheile des jetzigen Verfahrens werden sich auch bei Einführung des von *Brefeld* vorgeschlagenen einfinden und endlich ist durch dasselbe, was auch ausserhalb seines Zweckes lag, eine Prüfung, ob der Aufenthalt in der Irrenanstalt erforderlich ist, nicht in Betracht gezogen.

Endlich bleibt noch der Vorschlag von *Nasse* (Vorschläge zur Irrengesetzgebung) zu erwähnen. Nach demselben soll das Gericht, sobald es Kunde von dem Ausbruch einer Geisteskrankheit erhält, eine provisorische Vormundschaft anordnen. „Eine solche vom Ortsgerichte des Kranken sobald als möglich nach dessen Erkrankung zu ergreifende Maassregel müsste (also) auf alle Irren ausgedehnt werden, welche nicht schon unter ehelicher oder elterlicher Aufsicht stehen und es würde dazu nur das übereinstimmende Urtheil zweier Aerzte, welche die fragliche Person für irre erklären, dem Gerichte nothwendig sein" (S. 19). Erst nach einjähriger, in manchen Fällen zweijähriger Dauer der Krankheit soll eine dauernde Curatel eingerichtet werden, wofür das jetzt gebräuchliche Verfahren beibehalten werden kann, aber mit den von *Neumann* (in der mir nicht zugänglichen ersten Ausgabe seiner Schrift) und *Brefeld* vorgeschlagenen Verbesserungen. Ob der Kranke in eine Anstalt kommen soll, darüber soll nach *Nasse* die von ihm vorgeschlagene Aufsichts-Commission, welche, wie schon oben erwähnt, für die Irren in dem Kreise ernannt wird, bestimmen. Die Functionen dieser Kreis-Commission sind in den folgenden Worten angegeben (S. 25): „Sie sollen sich, nach Anzeige der Polizei-Behörde, sofort durch eigene Anschauung vom wirklichen Bestande des Irreseins überzeugen; in zweifelhaften Fällen eine wiederholte Untersuchung des Gemüthszustandes beantragen, jedenfalls ihre Berichte über denselben, vor Einsetzung der Curatel, dem Gerichte einreichen, bei anerkanntem Irresein über Verpflegung und Behandlung der Kranken wachen, aber auch für die Wahrung der öffentlichen Sicherheit und Ruhe gegen Störung Seitens der mangelhaft Beaufsichtigten Sorge tragen, bei eingesetzter Vormundschaft über die Verwaltung des Vermögens im Allgemeinen und die Verwendung der Geldmittel des Kranken zu seinem Besten Acht haben, kurz in jeder Hinsicht das geistige und leibliche Interesse des Kranken schützen, bis derselbe etwa durch Ueberbringung in eine Anstalt dem Kreise ihrer Thätigkeit entzogen werden sollte." — In derselben Weise zusammengesetzte Commissionen sollen, wie ebenfalls schon erwähnt ist, die Aufsicht über die Irren-Anstalten führen und die Pflicht übernehmen „in allen Fällen sich von der Anwesenheit des Irreseins zu überzeugen und darüber zu wachen, dass keine unrechtmässige Zurückhaltung von geistesgesunden oder genesenen Personen stattfinde" (S. 29,). — Ich habe schon oben die Nachtheile erwähnt, welche die Commissionen überhaupt zu haben pflegen; es ist auch schon darauf aufmerksam gemacht worden, dass die Mitglieder, welche dieses Amt nur als eine Nebenbeschäftigung zu ihren übrigen

Berufsgeschäften übernehmen sollen, unmöglich die Zeit und Mühe darauf verwenden können, welche es erfordern würde. Auch scheint der ganze Mechanismus zu complicirt zu sein, und es ist zu befürchten, dass, wenn ein Kranker erst von zwei Sachverständigen behufs der Einsetzung einer interimistischen Curatel, dann nach Aufforderung von Seiten der Behörde noch von der Kreis-Commission zur Constatirung des Irreseins und der Nothwendigkeit einer Ueberführung in die Anstalt untersucht werden soll, dass dann die Aufnahme zu spät für eine Heilung erfolgen wird. Dazu kommt, dass gerade bei frischen Fällen eine häufige Untersuchung dem Kranken schaden kann. Endlich aber möchte ich noch einmal darauf aufmerksam machen, dass die beiden Aerzte der Anstalts-Commission, welchen die Prüfung über die Nothwendigkeit der Zurückhaltung eines Kranken obliegen würde, doch gewiss nicht die Erfahrung in diesem Fache haben können, welche der Direktor der Anstalt hat, der noch dazu den Kranken beständig beobachtet. Sie werden also in zweifelhaften Fällen entweder der Meinung des Anstaltsarztes folgen, oder sie werden in ihrer irrthümlichen Ueberzeugung Fehler begehen. Auch meint *Nasse* selbst, dass der Anstaltsarzt an der Commission Theil nehmen könne, oder dass er in Fällen, wo die ärztlichen Mitglieder verschiedener Meinung sind, das entscheidende Urtheil abgeben solle (S. 36); aber dann erscheint es überhaupt gerathener, dem Arzte der Anstalt von vornherein die Beurtheilung, ob Jemand in die Anstalt gehört, zu überlassen. Die Fälle, bei denen Meinungsverschiedenheiten herrschen, werden ja gerade die wichtigsten sein. Aus diesen Gründen kann ich den von *Nasse* gemachten Vorschlägen nicht beistimmen.

Wenn ich mir nun erlaube, einen Vorschlag darüber zu machen, in welcher Weise am zweckmässigsten der Staat die Nothwendigkeit des Aufenthalts in der Anstalt prüfen und eine Vormundschaft zunächst für die in den Anstalten befindlichen Irren führen kann, so gehe ich von der Ansicht aus, dass die Gefahr, welche der persönlichen Freiheit von Seiten der Anstalt droht, nicht gross genug ist, um möglicher Weise den Kranken schädliche Einrichtungen zu motiviren, dass dagegen auf die Curatel das Hauptgewicht zu legen und dieselbe dergestalt zu arrangiren ist, dass der Kranke gleich bei seinem Eintritt in die Anstalt vor allen nachtheiligen materiellen Folgen der Krankheit geschützt wird, andererseits aber auch keine Veränderungen in seinen Vermögensverhältnissen ohne sein Wissen und Willen, so

weit sein Urtheil darüber noch maassgebend sein kann, vorgenommen werden. Wenn nun die Rechtspflege sich veranlasst fühlt, die Geisteskranken unter Vormundschaft zu nehmen, wenn sie sich in allen Fällen von der Nothwendigkeit einer Freiheitsbeschränkung überzeugen will, so scheint es mir geboten, dass sie selbst beständig in den Anstalten eine Persönlichkeit habe, welche die Kranken und ihre Verhältnisse kennen zu lernen sich bemüht. Mein Vorschlag würde also dahin gehen, dass der Staat jeder Anstalt einen (in ihr wohnenden) Juristen beigebe, welcher gewissermaassen als Anwalt der Kranken zu betrachten wäre und ihr Interesse in allen Beziehungen wahrzunehmen hätte. So fremdartig diese Neuerung auf den ersten Blick auch erscheinen mag, so glaube ich doch, dass sich dieser Eindruck bald verlieren wird, wenn man sich erst damit vertraut macht und die Vortheile einer solchen Einrichtung erwägt.

Was zunächst die Curatel anlangt, so müsste ein solcher Anwalt sich eine möglichst genaue Kenntniss von dem Stande des Vermögens jedes Kranken und anderer dabei zu berücksichtigenden Verhältnisse gleich bei oder bald nach der Aufnahme zu verschaffen haben. Er kann sich zu dem Behufe an die Heimathsbehörde wenden, womit zugleich die Anzeige von der erfolgten Aufnahme verbunden wäre; er kann von dieser oder jeder anderen Behörde Nachrichten einziehen, er kann mit den Verwandten des Kranken und anderen Personen in Verbindung treten, er kann endlich mit dem Kranken selbst Rücksprache nehmen, so weit dieser Auskunft zu geben im Stande ist. Je nach der Beschaffenheit des Falles wird der Anwalt dann die Anordnungen treffen, welche zur Sicherung der Interessen der Kranken geeignet erscheinen und dabei so viel wie möglich darauf sehen, dass im Besitzstande keine grössere Veränderung vor sich geht, namentlich kein Grundbesitz u. dgl.

ohne Wissen des Kranken und ohne zwingende Nothwendigkeit veräussert wird. Bei verheiratheten Kaufleuten z. B. wird in vielen Fällen das Geschäft unter Aufsicht der Frau, bei anderen unter der eines nahen Verwandten fortgeführt werden können; bei alleinstehenden Personen wird ein etwaiges Besitzthum einfach sichergestellt werden u. dgl. m. — Kurz es werden alle Verhältnisse möglichst so eingerichtet, wie wenn der Kranke für längere Zeit verreist wäre. Bei allen weitergehenden Unternehmungen, namentlich da, wo eine persönliche Rücksprache mit dem Kranken wünschenswerth erscheint oder seine Unterschrift für Contracte, Quittungen, Vollmachten u. dgl. erforderlich wird, müsste sich die Familie oder die sonst dabei interessirte Person an den Anwalt wenden, der, wo es angeht, mit dem Kranken darüber sprechen und durch seine Unterschrift neben der des Kranken andeuten würde, dass das Urtheil desselben in diesem Punkte verständig ist. Wenn aber der Kranke nicht im Stande ist, die Verhältnisse richtig aufzufassen, oder sich in Folge der Krankheit weigert, bei nothwendigen und ihm vortheilhaften Angelegenheiten zu unterschreiben, so könnte der Anwalt selbst für den Kranken eben als Vormund handeln. Die Unterschrift des Kranken ohne Gegenzeichnung des Anwalts dürfte nicht verbindlich sein. Indem ich nur noch erwähne, dass dem Anwalte eine gewisse Grenze für seine Function gezogen werden kann, über welche hinaus er nicht selbstständig handeln dürfte, unterlasse ich es, diesen rein juristischen Gegenstand weiter zu verfolgen und wende mich zu der anderen Seite seiner Thätigkeit, durch welche der Staat eine Garantie für die Nothwendigkeit einer Freiheitsbeschränkung erlangen soll. — Ein Jurist wird über die Kranken natürlich nur das Urtheil eines Laien haben. Aber es ist auch bei den Laien ein grosser Unterschied zu bemerken, je nachdem sie

in Anstalten verkehren, oder diesen fern stehen. Die pathologische Auffassung der geistigen Störung, der ätiologische Zusammenhang mit somatischen Erscheinungen, die therapeutische Einwirkung u. dgl., wird stets von einer medicinischen Ausbildung abhängen; aber es ist nicht zu verkennen, dass auch Laien, wie wir bei den Wärtern und nicht ärztlichen Beamten sehen können, durch den Umgang mit den Geisteskranken eine ganz andere Anschauung von ihnen erhalten, dass sie namentlich lernen, auch Personen, die nicht gerade unsinnig sprechen oder toben, als krank zu betrachten. Dieser Erfahrung gemäss glaube ich, dass ein Jurist, welcher in der Anstalt lebt, bei täglicher Beobachtung manchen Kranken als solchen anerkennen wird, den für irre zu halten er sich jetzt, und namentlich bei einer einmaligen Untersuchung nicht entschliessen kann. In den meisten Fällen wird also die eigene Beobachtung den Anwalt von der Nothwendigkeit des Aufenthaltes einer Person in der Anstalt überzeugen und in anderen für ihn schwerer zu beurtheilenden Fällen wird er diese Ueberzeugung durch eine Besprechung mit dem Anstaltsarzte erlangen können. Sollte er endlich in seltenen Fällen auch dadurch nicht die Meinung gewinnen, dass die Zurückhaltung der fraglichen Person gerechtfertigt sei, so möge ihm noch die Berufung an einen anderen Sachverständigen gegeben werden. Als solcher kann aber nicht jeder beliebige Arzt gelten, sondern es muss ein Irrenarzt gewählt werden, welchem man eine grössere Erfahrung als dem Anstaltsarzte zutrauen kann. Meiner Meinung nach müsste in solchen Fällen die Central-Behörde des Irrenwesens, von welcher ich oben gesprochen habe, requirirt werden, und nach einer vom Anstaltsarzte zur Motivirung der Freiheitsbeschränkung eingesendeten Krankengeschichte und nach anderweitiger Information ihr Urtheil abgeben, welches dann als maassgebend zu be-

trachten wäre. Es würden also nur Fälle, welche dem Laien, selbst dem mit den Geisteskrankheiten vertrauten Laien nicht erkennbar sind, zu einer Untersuchung Veranlassung geben.

Nach dem früher Erwähnten glaube ich annehmen zu können, dass diese Einrichtung dem Staate eine hinlängliche Garantie gegen widerrechtliche Freiheitsberaubung seiner Bürger gewähren wird. Was aber die Bevormundung der Irren anlangt, so bietet die vorgeschlagene Methode mehrere Vortheile. Sie tritt sogleich mit der Aufnahme des Kranken in eine Anstalt ein, und zwar ohne jede den Patienten oder seine Verwandten belästigende Untersuchung; sie lässt dem Kranken so viel Antheil an der Regelung seiner Verhältnisse als sein Zustand gestattet; sie wird von einem kundigen Manne geführt, der ihr als seinem hauptsächlichen Amte alle seine Zeit und Mühe opfern kann; es wird der Irre nicht schon zu einer Zeit für bürgerlich todt erklärt, wo er noch genesen kann; es ist endlich die gerichtliche Beurtheilung des Zustandes nicht von dem mehr oder weniger zufällig richtigen Urtheil der Sachverständigen abhängig. Auch kann man das Verfahren in vieler Hinsicht nur als eine Erweiterung schon bestehender Einrichtungen ansehen: So kann bei uns der Blödsinnige in „lichten Zwischenräumen“ einen Contract schliessen, wenn der Richter sich vollständig allenfalls unter Zuziehung eines Arztes überzeugt, „dass der Contrahent jetzt wirklich in einem solchen lichten Zwischenraume stehe und dass seine Verstandeskräfte in sich noch ungeschwächt genug sind, um seine Handlung und deren Folgen gehörig überlegen zu können“. In Frankreich übernimmt die Verwaltungs- oder Aufsichts-Commission der Anstalt für die noch nicht Interdicirten die Regelung der Vermögensverhältnisse, wofür aber auch ein provisorischer Administrator ernannt werden kann. — Aehn-

liches geschieht in einigen anderen Ländern. — In Würtemberg gilt sogar die folgende Bestimmung: „Mit Rücksicht auf die mögliche Besserung des Kranken hat der Vormund über wichtigere Verfügungen in Ansehung des Vermögens zuvor der Behörde der Staats-Irren-Anstalt, in welcher derselbe verpflegt wird, Nachricht zu geben, damit ihm die Willensmeinung des Pflegebefohlenen, falls derselbe eine solche mit Ueberlegung zu äussern sich im Stande befinde, mitgetheilt werde."

Es wird dem von mir vorgeschlagenen Verfahren vielleicht ein Vorwurf gemacht werden, welcher als sehr wichtig erscheint und den ich daher schon vorher besprechen will. Der Anwalt kann durch seine geschäftlichen Unterredungen dem Kranken schaden und auf die Kur störend einwirken. Dagegen ist zu erwähnen, dass die Stellung meiner Ansicht nach eine so selbstständige nicht zu sein braucht. Er würde dem ersten Arzte der Anstalt eben so untergeordnet sein, wie es jetzt in manchen Anstalten die Geistlichen sind, und es würde in den meisten Fällen eine vorherige Rücksprache mit dem Arzte aus zwei Gründen geboten sein, einmal um jede störende Einwirkung auf den Kranken zu vermeiden, dann aber auch um das Urtheil des Arztes über die Auffassung des fraglichen Gegenstandes durch den Irren zu erfahren. Unter solchen Umständen glaube ich nicht, dass ein Schaden durch die Thätigkeit des Anwaltes entstehen könnte. — Man wird ferner vielleicht sagen, dass die Thätigkeit einer Person für so viele Geschäfte nicht ausreichen könne. Es möchte dies aber im Allgemeinen nur auf einer irrthümlichen Anschauung beruhen; es sind namentlich in den öffentlichen Anstalten, da die unter ehelicher oder väterlicher Gewalt stehenden Personen wegfallen, verhältnissmässig nicht viele Kranke, welche einer Curatel bedürfen. Ausserdem könnte, im Falle

sich jener Uebelstand wirklich bemerkbar macht, eine Aushülfe wohl leicht gefunden werden.

Es erscheint selbstverständlich, dass der in Rede stehende Anwalt von der Staatsregierung ernannt und, da er wesentlich in ihrem Dienste steht, wohl auch besoldet wird. Von wem die Ernennung ausgehen und welcher Behörde er untergeordnet sein soll, ist eine Frage, deren Entscheidung nur den Juristen selbst überlassen werden kann. Dagegen dürfte es nothwendig sein, der Privat-Anstalten noch besonders zu gedenken. Es kann nicht verlangt werden, dass in einer solchen Anstalt, wie in einer öffentlichen, ein Anwalt beständig functionire. Es dürfte hier ausreichen, wenn ein in der Nähe wohnender Rechtsanwalt mit der Vormundschaft der Kranken vom Staate betraut würde. Da ferner das Vorurtheil den Privat-Anstalten mehr noch als den öffentlichen eine ungegründete Freiheitsberaubung (wenn auch mit Unrecht) zutraut, so könnte zur Beruhigung des Publikums hier die Controlle etwas genauer sein. Es dürfte ausreichen, wenn die Aerzte der Privat-Anstalten einen die Aufnahme motivirenden Bericht über jeden Kranken der Central-Behörde des Irrenwesens einzureichen hätten, wie es die öffentlichen Anstalten nur in den Fällen zu thun brauchen, welche nicht auch dem Laien deutlich erkennbar sind.

Indem ich es unterlasse, noch einzelne Vortheile des angegebenen Verfahrens und die möglicher Weise dagegen zu erhebenden Einwürfe weiter zu besprechen, wende ich mich nunmehr zu dem letzten Kapitel der Beaufsichtigung, welche der Staat über die Irrenanstalten zu führen hat. Es betrifft dasselbe die Vorschriften, welche bei der Aufnahme und Entlassung der Kranken in Anwendung kommen. Auch in dieser Beziehung hat sich in den Gesetzgebungen meist das Gespenst einer widerrechtlichen Beschränkung der per-

sönlichen Freiheit geltend gemacht und die Sorge um das Wohl der Kranken in den Hintergrund gestellt. Man hat deshalb die Aufnahme durch Formalitäten und Weitläufigkeiten aller Art erschwert, man hat die Entlassung von dem Urtheile der Laien oder von Aerzten abhängig gemacht, welche den Kranken nicht lange und genau genug beobachten können. Es genügt wohl im Allgemeinen darauf hinzuweisen, da wie schon mehrfach erwähnt ein gerade entgegengesetztes Princip zur Geltung kommen müsste. Wenn ich daher im Folgenden mir noch erlaube, die bisher gemachten Vorschläge in dieser Beziehung zu ergänzen, so thue ich dies von dem maassgebenden Grundsatze ausgehend, dass die Aufnahme so leicht wie möglich, die Entlassung eines Kranken so schwer wie möglich gemacht werden muss. Was nun die Aufnahme anlangt, so ist natürlich, dass der Staat auf gewisse Bestimmungen, welche in den Statuten festgesetzt werden, keinen Einfluss haben kann; es sind die Bestimmungen, welche sich z. B. auf die Ausschliessung der an gewissen körperlichen Gebrechen leidenden Irren, auf die Sicherheit der Kostenzahlung, auf Ortsangehörigkeit u. dgl. m. beziehen. Aber abgesehen von diesen Bestimmungen, bei denen übrigens auch, namentlich was den Kostenpunkt betrifft, die möglichste Erleichterung wünschenswerth erscheint, dürfte es sich als allgemeine Bestimmung für alle Anstalten empfehlen, dass jede Person ohne weitere Formalitäten aufgenommen werden kann, wenn der Arzt der Anstalt die Ueberzeugung gewinnen kann, dass sie geisteskrank und die Behandlung in der Anstalt erforderlich ist. Es wird dabei irrelevant sein, ob der Kranke durch seine Familie oder durch eine Behörde der Anstalt übergeben wird, oder ob er sich selbst meldet.

Da der Arzt stets die Verpflichtung haben wird, das Vorhandensein der Krankheit nachzuweisen, so kann es auch

ganz gleich sein, ob er die Ueberzeugung durch eigene Beobachtung des Kranken, durch Besprechung mit der Familie oder durch ärztliche Atteste erlangt. Es wird in seinem eigenen Interesse liegen, durch eine möglichst genaue Anamnese den Beweis der Krankheit zu erhalten, und es kann ihm selbst überlassen bleiben, in welcher Weise er sich die dazu erforderlichen Nachrichten verschafft. Auch in dieser Beziehung wird jeder Einzelnfall seiner Natur und der mehr oder weniger schwierigen Beurtheilung nach für sich zu erwägen sein. — Neben dieser die leichte Benutzbarkeit der Anstalt befördernden Maassregel dürften sich andere zu demselben Zwecke empfehlen, welche die Verwandten veranlassen sollen, den Kranken bald beim Erkennen der Störung in die Anstalt zu bringen. Es können zu diesem Zwecke, wie es in manchen Anstalten z. B. in Winnenthal geschieht, die Kosten für die in den ersten Monaten nach Ausbruch der Krankheit Aufgenommenen vermindert werden. Es dürfte auch räthlich erscheinen, von Zeit zu Zeit eine populäre Bekanntmachung, in welcher die Vortheile einer bald eintretenden Behandlung bei Geisteskrankheiten geschildert werden, zu veröffentlichen, und kann ich nicht umhin, als Muster in dieser Beziehung die herzlichen, verständigen und verständlichen Worte zu bezeichnen, welche *Jacobi* im Jahre 1831 an die Bewohner der Rheinprovinz richtete und ihre öftere Wiederholung zu empfehlen. (Siehe Bekanntmachung des Directors der Irren-Heilanstalt zu Siegburg, betreffend die Aufnahme Wahnsinniger in dieselbe; in *Augustin:* Preuss. Med.-Verf. 1833. Bd. V. S. 333). Als eine andere Maassregel dieser Art würde an dieser Stelle die Verpflichtung der Angehörigen oder der Aerzte zu erwähnen sein, von dem Bestehen einer Geistesstörung sofort nach ihrem Hervortreten der Behörde Anzeige zu machen, wie sie *Nasse* (S. 8) empfiehlt und wie sie in einigen Ländern z. B. in

Norwegen auch besteht. Vielleicht dürfte es schon ausreichen, wenn von der Erfahrung ausgehend, dass ein Geisteskranker über seinen Zustand gewöhnlich kein Urtheil hat, die Angehörigen dafür verantwortlich gemacht werden, dass sie einen Arzt zu Rathe ziehen, sobald Jemand offenbare Zeichen geistiger Störung zu erkennen giebt. — Auch dürfte eine andere nunmehr zu erwähnende gesetzliche Bestimmung in dieser Beziehung einige Wirksamkeit haben. Ich habe nämlich bisher angenommen, dass die Vormundschaft mit dem Eintritte in die Anstalt beginnt und die Zeit vor demselben ganz unberücksichtigt gelassen. Im Allgemeinen wird sich das Verhältniss auch so gestalten, dass der Kranke, wenn er so offenbare Zeichen von Geistesstörung giebt, dass man seine Bevormundung für nöthig hält, auch in eine Anstalt gebracht wird. Es ist aber nicht zu leugnen, dass bei vielen Geisteskrankheiten (ich erinnere namentlich an die paralytische) die Vormundschaft zu spät für den Schutz des Vermögens kommen wird. Es dürfte sich daher eine rückwirkende Kraft der Vormundschaft empfehlen in ähnlicher Weise, wie es nach dem Landrecht bei Testamenten (Thl. I. Tit. 2. §. 22) der Fall ist. Eine solche rückwirkende Kraft findet sich z. B. im Badischen Civilrecht (nach dem *Code Napoléon*): „Handlungen, welche vor der Entmündigung eingegangen waren, können wieder zernichtet werden, wenn die Ursache der Entmündigung zur Zeit, als jene geschehen, schon kundbar vorhanden war". Eine ähnliche Verordnung, deren Tragweite der Rechtspflege überlassen werden muss, würde auch zur Beförderung einer schnelleren Unterbringung der Kranken etwas beitragen, wenigstens unedle Absichten, welche dieselbe hintertreiben wollen, nicht zum Ziele kommen lassen. —

Was endlich die Vorschriften für die Entlassung anlangt, so werden sie sich nach den verschiedenen Modalitäten der-

selben richten müssen. Es wird zunächst nur von dem Ermessen des Arztes, welcher den Kranken behandelt und beobachtet hat, abhängen können, ob und wann derselbe als genesen zu entlassen ist. Dem Patienten, welcher als genesen aus der Anstalt scheidet, wird damit zugleich auch wieder die freie Verfügung über seine Person und sein Besitzthum zurückgegeben, d. h. die Vormundschaft aufgehoben. — An die Entlassung würden sich dann noch die so wünschenswerthen, leider noch selten vorhandenen Einrichtungen anschliessen müssen, welche die Sorge für das Wohl der geheilt Entlassenen betreffen. — Ehe die Genesung erfolgt ist, dürften präsumtiv heilbare Kranke von den Angehörigen nur dann aus der Anstalt entnommen werden, wenn sie nachweisen, dass sie auf andere geeignete Weise für die Heilung Sorge tragen werden. — Geisteskranke dagegen, bei denen nach dem Urtheile des Anstalts-Arztes keine Hoffnung mehr auf Genesung vorhanden ist, dürfen in die Pflege der Familie zurückkehren, aber nur dann, wenn ihr Zustand keine Gefahr für die öffentliche oder eigene Sicherheit fürchten lässt. Da nun eigentlich jeder Irre gemeingefährlich werden kann und der Grad dieser Eigenschaft sich nicht aus bestimmten Anzeichen erkennen lässt, so ist das Urtheil darüber ebenfalls dem Anstaltsarzte, welcher den Kranken am besten kennt, zu überlassen, wobei noch oft genug Irrthümer zum Nachtheile des Publikums vorkommen werden. Wenn nun ein solcher Kranker aus der Anstalt in die Pflege der Familie übergeht, so dürfte es gerathen sein, die Vormundschaft aus den Händen des in der Anstalt befindlichen Anwaltes zu nehmen und in einer mehr definitiven Form einzurichten. Welche Art von Vormundschaft nunmehr einzuführen sei, dürfte von den Ansichten der Rechtsverständigen abhängen und von der ärztlichen Anschauung nicht mehr beeinflusst werden. Vielleicht

würde nach der beim letzten Juristentage geltend gemachten Ansicht ein Familienrath einzuführen sein. Diesem müsste dann ein richterlicher Beamter vorstehen, welchem besonders auch die Sorge dafür obläge, dass das Vermögen des Kranken zunächst zu seinem Besten verwandt und dass er einer entsprechenden humanen Pflege theilhaftig werde. —

Die anderen Irren, welche als unheilbar, aber nach dem Urtheile des Anstalts-Arztes als gemeingefährlich zu betrachten wären, würden in der (von mir als verbundene Heil- und Pflege-Anstalt angenommenen) Anstalt bleiben und keine weiteren Maassregeln erforderlich machen. Endlich sind diejenigen Irren, bei denen sich ein chronisches körperliches Siechthum eingestellt hat, so wie diejenigen, welche zwar nicht gemeingefährlich sind, für deren Verpflegung aber in der Heimath nicht gesorgt werden kann, so weit sie in der Irren-Anstalt nicht bleiben können (z. B. wegen Mangels an Raum), in die Siechenanstalt überzuführen. —

12.

Leichnam. Lebensfähigkeit. Monstrum.

Von

Prof. Dr. **Skrzeczka.**

Wenn die gerichtliche Obduction eines neugeborenen Kindes einen genügenden Anhalt für die Erhebung einer Anklage auf Kindestödtung nicht ergeben hat, wird in den meisten Fällen der Sachlage nach, die Mutter desselben auf den §. 186 des Strafgesetzbuchs hin, angeklagt: „den Leichnam ihres unehelichen neugeborenen Kindes ohne Vorwissen der Behörde beerdigt, oder bei Seite geschafft zu haben.“ —

Da nun die Entscheidung des Königl. Ober-Tribunal vom 25. Mai 1853 (*Goltdamer*, Archiv etc. I, 4 S. 396) sich dahin ausgesprochen hat, dass „jedenfalls die Lebensfähigkeit des unehelichen neugeborenen Kindes erforderlich ist, um auf den Körper desselben die Bezeichnung eines Leichnams anzuwenden“, so wird der Gerichtsarzt häufig genug dazu veranlasst, sich über die Lebensfähigkeit des obducirten Kindes auszusprechen. — Auf den Begriff der Lebensfähigkeit im Allgemeinen werden wir weiter unten zurückkommen, vorläufig wollen wir nur die Frage erörtern, was unter Lebensfähigkeit zu verstehen ist, insofern dieselbe das Kriterium abgiebt, wonach zu beurtheilen ist, ob der todte Körper irgend einer menschlichen Geburt ein Leichnam ist und in den Bereich des §. 186 fällt.

18*

Nach *Casper*'s (Handbuch I, S. 10—13) Definition ist „lebensfähig ein Neugeborenes, wenn es nach seinem Alter und nach der Bildung seiner Organe die Möglichkeit hat, fortzuleben“, d. h. wenn es die Zeichen an sich trägt, welche auf ein Entwickelungsalter von 210 (resp. 180) Tagen schliessen lassen, und frei ist von solchen angebornen Missbildungen und Organfehlern, welche das (Fort-) Leben unmöglich machen, wobei „ein kurzes Scheinleben von Minuten oder Stunden“ nicht in Betracht kommt.

Diese fast allgemein acceptirte Definition der Lebensfähigkeit, angewandt zur Bestimmung des Begriffs eines Leichnams, bedingt nun, dass der todte Körper eines selbst völlig ausgetragenen und wohlgebildeten Kindes, dessen Leben nach der Geburt sich sogar auf's Bestimmteste nachweisen lässt, für einen „Leichnam“ nicht erklärt werden kann, wenn sich Fehler wie z. B. eine Verschliessung des Mastdarmes an demselben vorfinden. Diese Definition hat auch factisch in der gerichtsärztlichen Praxis die Folge gehabt, dass man, wo wegen zu weit vorgerückter Fäulniss sich zwar feststellen liess, dass das Kind reif gewesen sei, jedenfalls den 210ten (resp. 180ten) Entwickelungstag bereits überschritten habe, nicht aber, dass alle solche Missbildungen oder Organfehler, welche das Fortleben unmöglich gemacht hätten, an demselben fehlten, mit Sicherheit die Lebensfähigkeit des Kindes nicht behaupten zu können glaubte. Da nun der Natur der Sache nach die Körper beseitigter Neugeborner, die irgend wo in einem Abtritt, im Wasser, einer Düngergrube etc. gefunden werden, häufig sich in einem so vorgerückten Stadium der Fäulniss befinden, dass man eben nur noch aus dem Knochenkern, den Kopfdurchmessern, den Dimensionen der Skelett-Theile den Entwicklungsgrad der Frucht beurtheilen kann, während die Weichtheile eine genauere Untersuchung bereits nicht mehr

möglich machen, so ist evident, dass durch die *Casper*'sche Definition der Lebensfähigkeit die Anwendbarkeit des §. 186 eine sehr beschränkte werden muss.

Nach meiner Meinung nun ist jene Definition zunächst in Beziehung auf den §. 186 und die denselben genauer begrenzende Obertribunals-Entscheidung nicht zutreffend.

Es heisst in der erwähnten Entscheidung: „dass die Erklärung des Wortes Leichnam nur aus den praktischen Zwecken des Gesetzes und dem gemeinen Sprachgebrauch entnommen werden kann, hiernach aber jedenfalls die Lebensfähigkeit des Kindes erforderlich ist, um“ etc. — Als den practischen Zweck des Gesetzes führt die Entscheidung selbst an, dass durch das Verbot der Beiseiteschaffung die Verdunkelung des Thatbestandes einer etwaigen Kindestödtung verhindert werden solle.

Hiernach müssten wir ohne Zweifel den todten Körper einer jeden menschlichen Geburt, als einen Leichnam bezeichnen, an welcher ein Kindesmord hätte vollführt werden können. Jedes lebend geborene Kind aber kann getödtet werden, kann Object eines Kindesmordes werden und kommt es dabei gar nicht in Betracht, ob dasselbe mit Bildungsfehlern behaftet ist, oder nicht, ob es reif und ausgetragen ist, oder nicht — wenn es nur lebt. In dem Entwurf zum Strafgesetzbuch von 1843*) ist die Lebensfähigkeit des Kindes als zum Thatbestand der Tödtung ausdrücklich zurückgewiesen „weil sonst auch bei einem völlig ausgetragenen aber mit organischen Fehlern behafteten und deshalb nur kurze Zeit des Lebens fähigen Kinde die Tödtung nur Versuch sein würde“. — Es wäre demnach zunächst der todte Körper eines jeden Kindes, an dem sich das stattgehabte Leben nach der Geburt nachweisen lässt, ein Leich-

*) *Goldtamer*, Materialien etc. II, 383.

nam. Ebensowenig als das Vorhandensein oder Fehlen von Bildungsfehlern, würden wir aber bei einem Kinde, dessen stattgehabtes Leben sich nachweisen lässt, den Grad der Entwicklung berücksichtigen, und würden selbst ein Kind, das vor dem 210ten (resp. 180ten) Tage geboren ist, wenn es wirklich gelebt hat, für lebensfähig erklären. Das stattgehabte Leben giebt den ersten und vorzüglichsten Beweis der Fähigkeit zu leben. Jedes Kind ist im Sinne des §. 186 lebensfähig, das wirklich gelebt hat, sein todter Körper ein Leichnam.

Was nun todtgeborene Kinder betrifft und solche, an denen das stattgehabte Leben sich nicht nachweisen lässt, so werden wir, da das beste Kriterium der Lebensfähigkeit, das wirklich stattgehabte Leben, fehlt, ein anderes benutzen müssen, nämlich das des Entwickelungsgrades oder, da im Allgemeinen die Entwickelung der Früchte in utero in gegebener Zeit denselben Grad erreicht, das Entwickelungs-Alter. Aus Gründen der Zweckmässigkeit werden wir, wie ich unten genauer ausführen will, den 210ten (resp. 180ten) Tag des Entwickelungslebens als den Termin der Lebensfähigkeit d. h. hier den Termin anerkennen, in welchem man bei einer Frucht, deren Leben sich nicht nachweisen lässt, annehmen kann, dass sie gelebt hat oder hätte leben können. Auf die Anwesenheit oder das Fehlen von Missbildungen glauben wir, auch bei todtgebornen Kindern keine Rücksicht nehmen zu dürfen. Einerseits werden auch mit Organfehlern behaftete Kinder nicht nur oft genug lebend geboren und leben Stunden und Tage lang, können also auch Objecte einer Tödtung zweifellos werden, andererseits aber hat das Königl. Ober-Tribunal selbst auf's Deutlichste ausgesprochen, dass es mit der Aufstellung des Kriteriums der Lebensfähigkeit lediglich hat einen gewissen Entwicklungsgrad der Frucht kennzeichnen wollen. Schon aus der

Entscheidung vom 21. September 1853 (*Goltd.* I. S. 571) geht dieses hervor, wo das lebensfähige Kind der Geburt von 4—5 Monaten gegenüber gestellt wird, noch deutlicher aber aus der Entscheidung vom 3. Mai 1861. Hier heisst es: Die Grenze der Anwendbarkeit des §. 186 ist jedenfalls negativ nur dahin zu ziehen, dass sich die Vorschrift auf völlig unreife Leibesfrüchte nicht beziehe, weil solche niemals als „Leichnam eines Kindes" betrachtet werden können. Ausserdem aber kann man weder dem sprachlichen Begriffe „Leichnam eines Kindes" noch auch dem streitigen medicinischen Begriffe von „Lebensfähigkeit", ein entscheidendes Gewicht für die Entscheidung beilegen, vielmehr genügt es, in jenem Sinne festzustellen, dass die Frucht deshalb keine unreife gewesen, weil sie diejenige Reife erlangt habe, welche sie nach den allgemeinen Bedingungen der Vitalität befähigt haben würde, ausserhalb des Mutterleibes zu leben. Ob sie auch wirklich ausserhalb des Mutterleibes, in oder nach der Geburt gelebt habe, oder todt geboren worden, ist nach dem Sinne des §. 186 gleichgültig (*Goltd.* Arch. IX. S. 458).

Für einen Leichnam d. h. für den todten Körper einer (zunächst im Sinne des §. 186) lebensfähigen Frucht, würden wir also erklären:

1. den todten Körper einer jeden Leibesfrucht, wenn sich das stattgehabte Leben an demselben nachweisen lässt;
2. wenn bei der Unmöglichkeit eines solchen Nachweises der Körper diejenige Beschaffenheit zeigt, aus der sich auf ein Entwickelungsalter von wenigstens 210 (resp. 180) Tagen schliessen lässt.

In Bezug auf die vorstehenden Deductionen, die zunächst den Begriff der Lebensfähigkeit nur ins Auge fassten, insofern derselbe zur Bestimmung des Begriffs „Leichnam"

im Sinne des §. 186 erforderlich ist, werden wir nun folgende Fragen zu erledigen haben:

1) Entspricht es der gewöhnlichen Auffassung des Begriffes der Lebensfähigkeit, wenn wir denselben als lediglich bestimmt durch das Entwickelungsalter der Frucht (mit Ausschluss der Beachtung von etwaigen Bildungsfehlern) erachten?

2) Ist der Begriff der Lebensfähigkeit als Gegensatz zu dem factischen Leben der Frucht wissenschaftlich aufrecht zu erhalten; und, wenn das nicht der Fall ist,

3) ist durch die jetzige Lage unserer Gesetzgebung trotzdem die Aufrechterhaltung dieses Begriffes geboten?

Von jeher haben die Entwicklungszustände des werdenden Menschen den Gesetzgebern wie den Aerzten vielfache Schwierigkeiten bereitet. Zunächst war die Frage, wann der im Mutterleibe sich entwickelnde *Foetus* als ein menschliches Wesen, als mit einer Seele begabt, zu betrachten sei, zweifelhaft. Man unterschied den *Foetus animatus* und *non animatus* und nahm auf diese Unterscheidung Rücksicht bei Auffassung des Verbrechens der Fruchtabtreibung, so wie auf die Ertheilung der Taufe an vorzeitig ausgestossene Früchte. —

Von viel einschneidenderer Wichtigkeit war die Frage nach der Lebensfähigkeit des Kindes, welche ein wirkliches Kind von einem Abort unterscheiden sollte. Die Beobachtung, dass die mehr oder weniger vorzeitig geborenen Kinder meistens todt zur Welt kommen, oder nach kurzem und mühseligem Leben abstarben, die Auffassung einer solchen vorzeitigen Geburt als einer regelwidrigen, unnatürlichen, führten dazu, das vorzeitige Kind als ein richtiges nicht anzuerkennen, sein Leben nicht als ein wirkliches, wahres Leben, sondern nur als eine Art Nachklang des intrauterinen. Die zahllosen Controversen und Disputationen, aus-

gehend von einer mangelhaften Kenntniss des Zeugungs- und Entwickelungs-Vorganges, über die Vitalität der Neugeborenen, die einen grossen Theil der älteren mediz. forensischen Schriften ausmachen, drehten sich daher auch fast ausschliesslich um die Frage, von welchem Zeitpunkt ab das Neugeborene für ein Kind, für lebensfähig zu halten sei, bis zu welchem Zeitpunkt es, trotzdem dass es lebend geboren worden (um die todtgeborenen kümmerte man sich überhaupt nicht), als eine abortiv ausgestossene Frucht angesehen werden müsste. — In die Wirrsale widerstreitender Ansichten, welche noch verwirrter wurden dadurch, dass man den Pseudo-*Hippocrati*'schen Ansichten folgend, annahm, die Geburt des Menschen habe keinen bestimmten Termin und es könnten wegen besonderer Kräftigkeit der Aeltern und aus anderen ähnlichen Gründen, schon vor dem 9. Monate reife und ausgetragene Kinder geboren werden und dass man die Begriffe der Vitalität und Legitimität vielfach vermischte, uns weiter zu vertiefen, haben wir keinen Grund. Es genüge zu erwähnen, dass der *Hippocrati*'sche Satz *partum septimestrem esse vitalem* fast allgemein anerkannt wurde und auch im römischen und canonischen Gesetz als maassgebend betrachtet wurde. — Da jedoch mehr Gewicht darauf gelegt wurde, dass das Kind im 7. Monat geboren wurde (wozu die Bedeutsamkeit der Zahl 7 und die Vergleichung des Geburtsvorganges mit der Crisis einer Krankheit beitrug), als darauf, wie lange das Entwicklungsleben des Kindes gedauert hatte, so wurde ein jedes im 7. Monat geborene Kind für lebensfähig gehalten und sowohl der 180. bis 182. als der 210. Tag, als Termin der Lebensfähigkeit anerkannt.

Jedenfalls kann ein Zweifel darüber gar nicht statt haben, dass lediglich die Zeit der Geburt es war, nach der man die Lebensfähigkeit beurtheilte und wurde hierbei

auf Fehler der Organe niemals Rücksicht genommen. Dass ein äusserlich gliedmässig, ebenmässig gebautes Kind, das nicht sich dem Untersucher als *Monstrum* darstellte, wenn es reif oder doch nach dem für die Lebensfähigkeit einmal festgesetzten Termin und lebend geboren worden, für nicht lebensfähig aus irgend einem andern Grunde gehalten, oder dass auch nur Zweifel darüber vorgekommen wären, dafür habe ich in der älteren Literatur nirgend ein Beispiel gefunden.

Wenn nun schon hiernach sich die eigentliche Bedeutung des Begriffs der Lebensfähigkeit deutlich als die ergiebt, dass Lebensfähigkeit die von einem gewissen Grade, einer gewissen Zeit der Entwicklung bedingte Fähigkeit der Frucht ist, ausserhalb des Mutterleibes zu leben, so ist es doch noch nothwendig, auf den Begriff der Monstrosität zurückzukommen, der uns zugleich der Besprechung der zweiten Frage zuführt.

Wenn das Allg. Landrecht Thl. I. Tit. 1. §. 17 bestimmt: „Geburten ohne menschliche Form und Bildung haben auf Familien- und bürgerliche Rechte keinen Anspruch" und §. 18. „Insofern dergleichen Missgeburten leben, müssen sie ernährt und so viel als möglich, erhalten werden", — so erhellt hieraus zunächst, dass eben unter Missgeburten „Geburten ohne menschliche Form und Bildung" verstanden werden. —

Mit dieser Erklärung steht das Allg. Landrecht (ebenso wie das römische Recht) wiederum auf dem Standpunkt der ältesten und unklarsten medizinischen Vorstellungen. Wenn man ursprünglich annahm, dass aus einer Vermischung des Menschen mit dem Teufel, Dämonen (*succubus* und *incubus*) mit Thieren, Geschöpfe ihren Ursprung nehmen könnten, die nicht als menschliche anzusehen seien, so hat doch schon *Zachias* (*lib. VII.*) den directen fruchtbaren Beischlaf

eines Dämon mit einem Menschen für unmöglich, eine erfolgreiche Vermischung von Mensch und Thier für höchst unwahrscheinlich gehalten und vorzüglich das sogenannte „Versehen" als die Ursache der *Monstra* angenommen. Aber auch bei ihm wie noch später finden wir deutlich die Ansicht ausgesprochen, dass bei Missgeburten die missbildeten Theile nicht etwa nur eine Aehnlichkeit mit gewissen entsprechenden thierischen hätten, sondern wirklich thierisch seien. Es wurde angenommen (abgesehen von der Geburt wirklicher Thiere, Schlangen, Frösche etc.*), es könnten Kinder geboren werden mit dem Kopf eines Hundes, den Füssen einer Gans, mit Flossen statt der Arme, man meinte nicht, es seien Kinder mit so missgebildeten Theilen, dass der Kopf aussähe, wie der eines Hundes etc. — Wenn die medizin. Wissenschaft dergleichen statuirte, so war es natürlich, dass solchen Geschöpfen, deren menschliche Natur wegen der Abwesenheit der „menschlichen Form und Bildung" mindestens höchst zweifelhaft war, durch die Gesetze menschliche und bürgerliche Rechte mindestens abgesprochen wurden, wenn das Gesetz nicht direct befahl sie zu tödten. Auf diesem Standpunkt steht unzweifelhaft seiner Begriffsbestimmung nach das Allg. Landrecht. Mittlerweile sind nun längst die *Monstra* (in jener alten Bedeutung) in's Reich der Fabeln gewandert, Geburten ohne menschliche Form und Bildung giebt es nicht, ein noch so missgestaltetes Kind ist immer ein Kind, ein Mensch, und der §. 17 hat somit seinen Inhalt völlig verloren.

Jedenfalls kann es nun nicht Sache des Gerichtsarztes sein, dem Gesetze eine Bedeutung wieder zu verleihen resp. zu erhalten dadurch, dass er ihm einen neuen Inhalt giebt. Wir haben nicht das Recht zu folgern, da es solche Miss-

*) *Fortun. Fidel. lib. III. Sect. VIII.*

geburten, wie das Gesetz sie meinte, nicht giebt, so können wir andere menschliche Geburten, denen wir nach unserer Ansicht menschliche Rechte nicht zuerkennen, dem Gesetze unterordnen.

Jedenfalls ist es aber nach meiner Ansicht nicht gestattet, die „Lebensfähigkeit“ als Kriterium der Monstrosität hin zu stellen, wie es *Casper* gethan hat. Seiner Auffassung nach ist die Lebensfähigkeit abzusprechen 1., Kindern die vor dem 210. Tage geboren sind; 2., solchen, welche mit einer Organmissbildung geboren worden, die das Fortleben unmöglich macht. — Die letzteren wären die *Monstra*, welche dem §. 17 unterzustellen wären.

Dass der Wortlaut, wie der Sinn des Gesetzes, diese Auffassung nicht gestattet, glauben wir erwiesen zu haben. Wir finden daher auch bei den älteren med. forensischen Schriftstellern überall die Ansicht deutlich ausgesprochen, dass die Monstrosität an sich die Vitalität nicht ausschliesse. Es werden zahlreiche Fälle von Missgeburten erzählt, die lebten, erhalten wurden und heranwuchsen. Man fragte dann nie nach ihrer Vitalität, sondern beurtheilte „nach billigen Grundsätzen“ (*Metzger*) ob ihnen Erbfähigkeit, bürgerliche Rechte zugesprochen werden dürften. Ob ein *Monstrum*, das bald nach der Geburt starb, lebensfähig gewesen, wurde nie gefragt, weil eben ein *Monstrum* kein Kind war.

Ebenso widerspricht es dem allgemeinen Sprachgebrauch, ein völlig wohlgestaltetes Kind mit einem inneren Organfehler eine Missgeburt zu nennen. Aber auch practisch scheint uns die Auffassung *Casper*'s unhaltbar. — Wenn wir die regelwidrige Bildung von Organen, welche das Fortleben unmöglich macht, als Kriterium der Missgeburt ansehen wollen, so dürfen wir uns einerseits auf die ganz augenfälligen, groben Missbildungen nicht beschränken und dürften wir auch consequenter Weise andrerseits ein Leben

von Wochen und Monaten als wirkliches Leben nicht anerkennen, sobald nur der Tod eintritt als einzige Folge der schon angeborenen Missbildung. Ein äusserlich wohlgebildetes, ausgetragenes Kind, das wochenlang gelebt hat, würden wir (nach *Casper*) für eine nicht lebensfähige Missgeburt consequenter Weise erklären müssen, wenn die Section z. B. irgend welche Fehler in dem Ursprunge oder der Weite dieser oder jener Arterie oder Vene ergäbe und zugleich der Befund und der Verlauf der Krankheit (wenn wir diesen Ausdruck gebrauchen wollen) diese angeborene Abnormität als die Todesursache nachwiese. — Wenn solche Fälle auch in der gerichtl. ärztlichen Praxis nie vorkommen werden, weil eben es keinem Menschen einfallen dürfte, in einem solchem Kinde eine Missgeburt zu vermuthen, so legen sie doch das Fehlerhafte der Begriffs - Bestimmung klar dar. Sicherlich werden eine Menge von Kindern, denen Niemand menschliche und bürgerliche Rechte abgesprochen hat, nach mehrtägigem oder wöchentlichem Leben, als wirkliche Kinder begraben, die sich bei einer Section als Missgeburten im *Casper*'schen Sinne herausstellen würden.

Der todte Körper solcher Kinder wäre nach *Casper*'s Definition kein Leichnam und könnte trotz des §. 186 ungestraft irgend wie bei Seite geschafft werden. — Das Unhaltbare dieser Auffassung liegt auf der Hand.

Noch eine andere Consequenz der *Casper*'schen Auffassung beweist deutlich das Unstatthafte derselben.

Casper will unter der Bildung der Organe, welche das Fortleben hindert, nur die Missbildungen, die *vitia primae formationis* verstanden wissen. — Mit welchem Rechte können wir diesen eine grössere Bedeutung beilegen und sie gegenüberstellen anderen Veränderungen der Organe, die gleichfalls angeboren sind und gleichfalls den Tod des kaum ge-

borenen Kindes (oft noch schneller als sogen. Bildungsfehler) herbeiführen und allein herbeiführen?

Casper findet es bedenklich, Krankheiten, die das Neugeborene mit zur Welt bringt und die meist tödtlich sind, als dritte Bedingung der Lebensunfähigkeit aufzustellen. — Allerdings ist es bedenklich, aber nicht mehr als die Aufstellung der 2. Bedingung. Wer diese aufstellt, muss nothwendig auch die dritte gelten lassen. Oder wie will man denn einen Unterschied (in Bezug auf die uns vorliegende Frage) machen zwischen einem Zwerchfellbruch und einem angeborenen Erguss in die Pleurasäcke, der nach ein paar mühsamen Respirationsversuchen das Kind absterben lässt?

Wir können aber und müssen sogar noch weiter gehen. Wenn man nun Bildungsfehler und angeborne Krankheiten oder die Effecte derselben, insofern sie den Tod des Kindes bald nach der Geburt bedingen, als Gründe der Lebensunfähigkeit hinstellt, worin unterscheidet sich denn das kurze Leben und der Tod eines solchen Kindes von dem eines atrophischen, lebensschwachen Kindes, welches, obgleich reif und ohne gröbere Organveränderungen bei der Section aufzuweisen, bald nach der Geburt stirbt? Die Körperbeschaffenheit war eine solche, und ihm angeborene, dass es trotz der sorgsamsten Pflege und Abhaltung jeder Art denkbarer Schädlichkeit, nach wenigen Stunden starb. Da war denn doch der Tod die nothwendige Folge dieser Körperbeschaffenheit, welche das Fortleben (wie der Erfolg zeigte) unmöglich machte.

Kurz das 2. Kriterium der Lebensfähigkeit, das *Casper* aufstellte, ist nicht nur, wie wir gesehen haben, dem eigentlichen Begriffe der Lebensfähigkeit völlig fremd, sondern zeigt uns zum Theil schon, wie der ganze Begriff der Lebensfähigkeit ein unhaltbarer ist, wie wissenschaftlich sich das factisch vorhandene Leben der Kinder nicht gut in die

beiden Kategorien eines wirklichen und eines — als solches nicht anzuerkennenden — Scheinlebens theilen lässt.

Ganz ähnlich nun verhält sich die Sache, wenn wir von der Lebensunfähigkeit durch angeborne Organ-Missbildung absehen und nur die Lebensunfähigkeit wegen zu früh unterbrochener, nicht vollendeter Entwickelung *in utero* berücksichtigen.

Wenngleich zu früh geborene Kinder meistens nicht erhalten werden, sondern desto sicherer schnell nach der Geburt absterben, je früher dieselbe vor dem gewöhnlichen Ende der Schwangerschaft eintrat, so können wir doch wissenschaftlich unmöglich eine verschiedene Qualität in dem kurzen Leben eines vorzeitig gebornen und dem oft noch kürzeren, eines rechtzeitig und schwach gebornen Kindes anerkennen. Ich stimme vollständig der Auffassung *Wald*'s*) bei, dass es sich in dieser ganzen Sache um eine Lebensfähigkeit gar nicht handeln könne, die ja überhaupt keine absolute, sondern nur eine bedingte selbst beim erwachsenen Menschen ist, sondern um eine Lebenswahrscheinlichkeit. —

Wie die Statistik längst erwiesen hat, stirbt von 5 Neugebornen eines im ersten Jahre, und 4 haben die Wahrscheinlichkeit das erste Jahr zu vollenden. — Nach den Angaben von *Quetelet* stirbt regelmässig *circa* $\frac{1}{4}$ der Neugebornen wieder im ersten Monat, bis zum dritten Monat $\frac{1}{7}$ derselben. — Kinder die vor dem 280. Tage geboren sind, haben eine um so geringere Lebenswahrscheinlichkeit jemehr Zeit ihnen an ihrer völligen Entwickelung fehlt. Wenn Kinder nach der 28 bis 30. Schwangerschaftswoche geboren schon „nur selten, bei besonderer Pflege“ und wie sonst die reservirten Urtheile der meisten Geburtshelfer

---

*) Band II, S. 7 ff. u. S. 171 u. folg.

lauten, erhalten werden können, so wird die Wahrscheinlichkeit des Weiterlebens immer geringer, die Häufigkeit der Todtgeburten immer grösser, je mehr die Entwicklungsdauer verkürzt wird. Eine Grenze ist jedoch nirgend zu ziehen, ein Termin nicht aufzustellen, von dem ab man ein Kind als lebensfähig betrachten könnte. Ist ein Kind lebend geboren, so werden wir allerdings nach seinem Entwicklungs-Alter bestimmen können, ob es mehr oder weniger wahrscheinlich ist, dass es am Leben erhalten werden kann, wir werden aber nicht im Stande sein, im speciellen Falle mit Bestimmtheit zu sagen, ob das vorzeitig geborene Kind, der Regel folgend, bald absterben werde, oder ob es nicht zu den immerhin seltenen Ausnahmen gehört. Die Möglichkeit, dass das vorhandene Leben, selbst vor dem 210. Tage geborner Kinder, sich durch seine Dauer, durch das Heranwachsen der Kinder als ein durchaus wirkliches, als kein „Scheinleben" erweist, ist durch zahlreiche, gut beobachtete Fälle nachgewiesen. — Dass ein Kind lebt, beweist seine Lebensfähigkeit für die Gegenwart, ob es eine längere oder kürzere Lebensdauer vor sich haben werde, lässt sich mit Wahrseinlichkeit, aber nicht mit Bestimmtheit sagen. Dass es bald nach der Geburt stirbt, beweist noch nicht, dass es unfähig war, fortzuleben, da ja auch (bei Abwesenheit aller bemerkbarer Schädlichkeiten) lediglich der Mangel jenes Grades von besonderer Sorge und Pflege, den die vorzeitig Gebornen zum Fortleben nöthig haben, den Tod bedingt haben kann. Jedenfalls ist ein Unterschied zwischen dem Leben solcher Kinder, die vor dem 7. Monate geboren wurden und solcher, die im 7., oder 8. 9. Monat geboren wurden und alle ohne andere erkennbare Ursache, sondern lediglich aus Lebensschwäche starben, unmöglich festzuhalten, und ist ein solches Kind, wenn es

selbst reif war, nicht mehr und nicht weniger lebensfähig gewesen, als ein vorzeitiges.

Ein Termin, von dem ab das factische Leben eines Kindes erst als wirkliches, gültiges, vor dem es als Scheinleben zu betrachten wäre, ist daher wissenschaftlich unmöglich zu rechtfertigen. — Jedes Leben des geborenen Kindes ist wirkliches Leben. Bei todtgeborenen Kindern dagegen würde, wenn es das Gesetz verlangt, die Aufstellung eines solches Termines der Lebensfähigkeit auch wissenschaftlich zu statuiren sein. Es würde dann die Bedeutung haben, dass es ausdrückt, von wann ab man zu präsumiren habe, dass ein Kind, dessen Leben nicht erwiesen ist, möglicherweise oder wahrscheinlich hätte leben können. Wir halten sogar die Festsetzung eines solchen Termines für nothwendig, da sie auf Erfahrung beruhend, der Unsicherheit des ärztlichen Urtheils im speciellen Fall und dadurch auch oft der Willkürlichkeit desselben entgegentritt. — Wenn *Hohl**) angiebt, der Gerichtsarzt müsse, abgesehen von dem Alter der Frucht, die Lebensfähigkeit derselben in jedem speciellen Falle bestimmen aus der Entwicklung der einzelnen Organe, er müsse prüfen, ob Bauch- und Brustmuskeln die gehörige Entwicklung haben, um In- und Exspirationsbewegung vollführen zu können, ob das Zwerchfell die gehörige Stärke hat, ob die Luftwege gehörig weit oder noch zu enge, ob die Verdauungsorgane für die Nahrung eines neugebornen Kindes schon geeignet sind, wie sich Gehirn und Rückenmark verhalten etc. — so scheint mir dies zwar theoretisch sehr richtig, aber practisch sehr schwer ausführbar. — Nach welchem Maassstab soll in den zweifelhaften Fällen der Gerichtsarzt messen? Wie soll er aus der anatomischen Untersuchung, die grösseste

*) Handbuch S. 176.

Genauigkeit derselben vorausgesetzt, auf die Leistungsfähigkeit der Muskeln, auf den Grad der Functionsfähigkeit der anderen Organe schliessen?

Hienach scheint mir die Festsetzung eines Termins auf Grund der Beobachtungen, von dem ab man eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür hat, dass das zu früh und todt geborne Kind hätte leben können, durchaus gerechtfertigt.

Es fragt sich nun, ob der durch die Gesetze festgestellte oder doch (worauf wir gleich zurückkommen werden) von den Gesetzen supponirte Termin, der 180. und 210. Tag nach der Empfängniss, mit den Erfahrungen der Wissenschaft übereinstimmt, oder ob vom medicinischen Standpunkt aus ein richtigerer Termin gegeben und empfohlen werden könnte. Im Allgemeinen nehmen die Geburtshelfer an, dass wenn der Termin der Lebensfähigkeit den Zeitpunkt angeben soll, nach welchem Kinder in der Regel am Leben bleiben und gross gezogen werden können, der 180. Tag sicher und auch noch der 210. Tag ein zu früh gesetzter Termin seien, weil zu diesen Zeiten geborne Kinder nur unter besonderer Pflege und bei Anwendung besonderer Sorgfalt mitunter — also doch nur ausnahmsweise — erhalten werden. Da jedoch nach meiner Auffassung es sich hier weniger um die Fähigkeit der Kinder, irgend ein bestimmtes Alter zu erreichen, handeln kann, als um die Fähigkeit überhaupt zu leben, d. h. lebend geboren zu werden, und auch noch so kurze Zeit nach der Geburt zu leben, so kann ich von diesem Standpunkt aus gegen jene Termine nichts anderes einwenden, als dass es eben zwei sind. Aber selbst bei einem Kinde, das nach dem 180. Entwicklungstage todt geboren würde, werden wir nicht in Abrede stellen können, dass eine gewisse Wahrscheinlichkeit vorhanden ist, es hätte können lebend geboren werden.

Was nun die gesetzliche Feststellung dieses Termins betrifft, so existirt eine solche direct eigentlich nicht.

Der §. 2. Tit. 2. Thl. II. des Allg. Landrechts handelt direct nur von der Paternität. Wenn es in demselben heisst: „Gegen die gesetzliche Vermuthung, (dass Kinder die während einer Ehe gezeugt und geboren werden, von dem Manne gezeugt sind) soll der Mann nur alsdann gehört werden, wenn er überzeugend nachweisen kann, dass er der Frau in dem Zwischenraume vom 302. bis 210. Tage vor der Geburt des Kindes nicht ehelich beigewohnt habe.“ (Der analoge Art. 312 des *Code civil* setzt die Frist vom 300. bis 180. Tage fest), so folgt daraus zunächst nur, dass das Gesetz annimmt, ein Kind könne nur in der Zeit zwischen dem 302. und 210. (resp. 300. und 180.) Tage vor seiner Geburt erzeugt worden sein und dass, wenn es der Ehemann in dieser Zeit nicht erzeugt haben kann, er nicht (sondern ein anderer) der Vater desselben sein könne. Lassen wir den ersten Termin hier vorläufig bei Seite, so folgt weiter, dass das Gesetz annimmt, es könne frühestens 210 resp. 180 Tage nach der Begattung ein Kind geboren werden. — Hieraus hat man nun gefolgert, da „ein Kind“ sich von einem Abort — denn auf diese Unterscheidung kommt es hier der Sachlage nach an — durch die Lebensfähigkeit des ersteren unterscheide, so habe somit das Gesetz den Termin der Lebensfähigkeit mit der Angabe des 210. und 180. Tages bestimmt. Wenn wir auch den strittigen Begriff der Lebensfähigkeit als feststehendes Unterscheidungs-Merkmal zwischen „Kind“ und „Abort“, als der früheren Anschauungsweise durchaus entsprechend, uns in dieser Deduction wohl gefallen lassen können, so ist doch im übrigen jener Schluss ein keinesweges sicherer und nothwendiger. Das Allg. Landrecht nimmt an zwischen dem 210. und dem 302. Tage nach der Begattung könne ein

Kind geboren werden. Wie das Kind beschaffen ist oder sein muss, davon erwähnt es nichts. Es folgt somit, dass das Gesetz annimmt, es könne auch nach 210 Tagen ein reifes Kind, nach 302 Tagen ein unreifes (— wenn es nur ein Kind ist —) geboren werden. Es unterscheidet eben weiter gar nicht die Beschaffenheit und den Grad der Entwicklung des Kindes. Hieraus geht aber ganz deutlich hervor, dass auch hier wiederum die alten medicinischen Vorstellungen für den Gesetzgeber maassgebend waren. Erst *Paulus Zachias* und seine Zeitgenossen bekämpften und widerlegten die früher wie es scheint allgemeine Annahme, dass der *terminus nascendi* für den Menschen nicht wie für die Thiere ein bestimmter sei, dass das Weib im 7., (8.), 9., 10. Monate nach der Empfängniss gebären könnte. Noch in späterer Zeit legte man auf die Beschaffenheit des Kindes bei Entscheidungen über Paternität, Legitimität, Vitalität nicht das gebührende Gewicht und wenn man gleich die Zeichen eines zu früh geborenen Kindes vielfach angeführt findet, so werden doch unter denselben die Merkmale der verschiedensten Entwicklungsgrade zusammengeworfen und aus der Bildung des Kindes einen auch nur annähernd sichern Schluss auf sein Entwicklungsalter und damit auf den Zeitpunkt der Conception zu machen, war man nicht im Stande. Aus dieser mangelhaften naturwissenschaftlichen Erkenntniss der Entwicklungs- und Zeugungs-Verhältnisse erklärt sich denn die Fassung des §. 2. ganz ungezwungen und wie mir scheint, hat das Allg. Landrecht eben unter Kind und Kind gar nicht unterschieden, andererseits aber die Frage, was ein Kind sei, von wann ab eine Geburt ein Kind (im Gegensatz zum Abort) zu nennen sei, gar nicht berührt. — Trotzdem jedoch, dass diese Auffassung der medicinischen Grundlagen des §. 2. viel für sich hat, müssen wir zugeben, dass mit der Lehre von der Unbestimmt-

heit des *terminus nascendi* stets die von der Lebensfähigkeit des *partus septimestris* Hand in Hand ging und dass diese letztere nicht ohne Einfluss auf die Festsetzung des 210. resp. 180. Tages gewesen sein wird, so dass also jene Gesetzesstelle, ohne direct von Lebensfähigkeit zu sprechen, doch den Schluss immerhin gestattet, das Allg. Landrecht betrachte jenen Tag als den frühesten Termin der Lebensfähigkeit, derselbe sei somit gesetzlich festgestellt.

Was die gerichtsärztliche Praxis betrifft, so dürfte jener Paragraph wohl kaum dem Gerichtsarzte jemals Gelegenheit geben, die Lebensfähigkeit eines Kindes zu erörtern. Um diese handelt es sich hier gar nicht und die Frage, die ihm dem Gesetze nach unter Berücksichtigung des jetzigen Standes der medicinischen Wissenschaft nur vorgelegt werden würde, dürfte keine andere als die sein, ob das in Rede stehende Kind zwischen dem 210. und 302. Tage vor seiner Geburt erzeugt sei, ob es ein Entwicklungsalter von mindestens 210 Tagen habe. —

Es liegt dabei auf der Hand, dass nach dem Wortlaut des Gesetzes einem Manne, welcher seine Beischlafsunfähigkeit nicht für die ganze Zeit vom 302. bis 210. Tage, sondern etwa z. B. für die erste Hälfte jener Frist, nicht aber für die letzte nachweisen kann, ein Kind als das seinige octroyirt werden kann, welches aus naturwissenschaftlichen Gründen unmöglich das seinige sein kann, weil es alle Zeichen völliger Reife an sich trägt. — Wenn er auch wirklich etwa zwischen dem 230. und 210. Tage den Beischlaf mit seiner Frau vollzogen hat, so kann dieses Kind doch nicht sein Kind sein.

Sache des Richters ist es, solche Fälle zu entscheiden, Sache des Gerichtsarztes aber, darauf aufmerksam zu machen, dass die Medicin, deren mangelhafte Erkenntniss die uncorrecte Fassung des Gesetzes damals bedingte, jetzt be-

reits im Stande ist, auf die Frage, wann ein bestimmtes Kind erzeugt sein müsse oder ob es zu einer bestimmten Zeit nicht erzeugt sein könne, eine viel bestimmtere Antwort zu geben, als es früher möglich war.

Ich glaube nun nachgewiesen zu haben, dass 1., die Abwesenheit von Bildungsfehlern, welche das Fortleben unmöglich machen, weder als ein durch die eigentliche Bedeutung des Begriffs „Lebensfähigkeit" nothwendiges Criterium derselben angesehen werden darf, noch als ein Criterium, das vom theoretischen, wie practischen gerichtsärztlichen Standpuncte aus, zulässig erscheinen dürfte; dass 2., der ganze Begriff der Lebensfähigkeit, selbst als einer nur von dem Entwicklungsalter der Frucht abhängigen Qualität derselben, vom wissenschaftlichen Standpunkt aus, unhaltbar ist und dass ein bestimmter Termin, von dem ab das factisch lebende Kind erst als lebensfähig betrachtet werden dürfe, weder von der Wissenschaft gegeben, noch durch das Gesetz direkt festgestellt ist. Es fragt sich nun: steht der von uns im Beginn dieser Erörterungen vorgenommenen Umwandlung des Begriffes der Lebensfähigkeit, der ihn in seiner jetzigen Bedeutung eigentlich eliminirt, von Seiten des Gesetzes etwas entgegen, das uns zwänge, ihn trotz seiner vom medicin. Standpunkt aus nachgewiesenen Unhaltbarkeit beizubehalten. —

Dass das Wort „Lebensfähigkeit" in preussischen Gesetzbüchern nirgend vorkommt, haben wir bereits erwähnt. Das Strafgesetzbuch hat, wie wir gesehen haben, den Begriff derselben absichtlich ausgeschlossen und der einzige §. 186 desselben, in dessen Declaration das Ober-Tribunal der Lebensfähigkeit erwähnt, darf, wie wir ebenfalls besprochen haben, zu einer Controverse über Lebensfähigkeit keine Veranlassung geben, sondern erfordert nach unserer

Auffassung nur event. die Bestimmung des Fruchtalters einer Geburt.

Ganz dieselbe Aufgabe hat ausschliesslich der Gerichtsarzt dem §. 2. Tit. 2. Thl. II. des Allg. Landrechts gegenüber, dessen Beziehung zur Frage der Lebensfähigkeit, wie oben erörtert, nur eine höchst mittelbare und entfernte ist. Ganz ebenso verhält es sich mit dem Gesetz vom 24. April 1864 §. 15. Als Erzeuger eines unehelichen Kindes ist derjenige anzusehen, der mit der Mutter innerhalb des Zeitraums vom 285. bis 210. Tage vor der Entbindung den Beischlaf vollzogen hat.

Auch der §. 17. Tit. 1. Thl. I. Allg. Landrechts, wird den Richter nie veranlassen, nach der Lebensfähigkeit einer Geburt zu fragen, da diese, wie wir gezeigt haben, mit dem Begriffe der Missgeburt gar nichts zu thun hat, und würde nach unserer Ansicht derjenige Gerichtsarzt, der den Begriff der Missgeburt durch den der Lebensfähigkeit ergänzt, seine Befugniss ohne Zweifel überschreiten. Es wird dem Gerichtsarzt natürlich unbenommen bleiben, im speciellen Falle den Einfluss derjenigen Körperfehler der Geburt, welche Zweifel über die Menschheit derselben bei dem Richter erregt haben, auf den bereits erfolgten oder mit mehr oder weniger Sicherheit über kurz oder lang zu erwartenden Tod der qu. Geburt nach allgemeinen Regeln der medicinischen Wissenschaft, zu würdigen, aber „menschliche Form und Bildung“ im Sinne des Gesetzes (wonach ja der Richter zu fragen pflegt) hat jede menschliche Geburt. —

Die erwähnten Gesetzestellen sind die einzigen, welche überhaupt mit der Frage der Lebensfähigkeit in Verbindung gebracht worden sind. Da aber auch dieses theils geradezu mit Unrecht, theils ohne genügenden Grund, wie wir gezeigt haben, geschehen ist, so sehen wir in der

Lage der preussischen Gesetzgebung keinen Grund, von der Auffassung der Begriffe „Leichnam, Lebensfähigkeit, Monstrum“, welche wir aus medicinischen Gründen für nothwendig halten, abzugehen. Eine Collision zwischen der Auffassung des Richters und des Gerichtsarztes dürfte hiedurch nicht entstehen, da die Erbfähigkeit und der Genuss bürgerlicher Rechte jedem lebend geborenen Kinde zugesprochen werden (A. L. R. Thl. I. Tit. 1. §. 12.), mag es auch augenscheinlich zu früh, (event. vor dem 210. Tage) geboren sein und noch so bald nach der Geburt wieder sterben. Ebensowenig erweckt dem Richter das unmotivirte Absterben eines äusserlich wohlgebildeten Kindes gleich nach der Geburt den Verdacht, es könne ein innerer Bildungsfehler die Ursache dieses Todes, das Kind somit eine Missgeburt sein, der menschliche Rechte nicht zuzuschreiben seien, während dieses doch bei Anerkennung der *Casper*'schen Auffassung geschehen und in solchen Fällen jedesmal eine Legal-Section nothwendig erscheinen lassen müsste.

Wenn wir bisher nur die preussischen Gesetze berücksichtigt haben, so ist jetzt noch eine Erwägung der Stellung erforderlich, welche das Rheinische Gesetzbuch diesen Fragen gegenüber einnimmt.

Der *Code pénal* kennt die Lebensfähigkeit ebensowenig, als das Preussische Strafgesetzbuch, im *Code civil* beweist der Art. 725 (*Pour succéder il faut nécessairement exister à l'instant de l'ouverture de la succession. — Ainsi sont incapables de succéder, — 1, Celui, qui n'est pas encore conçu, 2, l'enfant qui n'est pas né viable; 3,* — — —) dass allerdings das Französische Gesetz ein Leben, welches kein wirkliches ist, statuirt, dass ein Kind zwar lebend, aber nicht lebensfähig geboren werden kann. — Hier würde nun der Gerichtsarzt, was, wie wir gezeigt haben, dem Allg.

Landrecht gegenüber nicht der Fall ist, in der Lage sein, direct über Lebensfähigkeit zu entscheiden und den Controversen über diesen Begriff wäre Thür und Thor geöffnet. Das Gesetz selbst äussert sich über den Begriff der Lebensfähigkeit nicht, jedoch geht seine Auffassung desselben indirect aus den folgenden Artikeln hervor. Die Artikel 312 und 314 des *Code civil*, welche über die Paternität handeln, lauten:

L'enfant conçu pendant le mariage, a pour père le mari. — Néamnoins celui-ci pourra désavouer l'enfant, s'il prouve que, pendant le temps qui a couru depuis le trois centième jusqu'au cent quatre-vingtième jour avant la naissance de cet enfant, il etait, soit par cause d'éloignement, soit par l'effet de quelque accident, dans l'impossibilité physique de cohabiter avec sa femme und der Artikel 314: *L'enfant né avant le cent quatre-vingtième jour du mariage, ne pourra être désavoué par le mari, dans les cas suivans: 1, — — — 2, — — — 3, Si l'enfant n'est pas déclaré viable.*

In wie fern der erstere Artikel zur Bestimmung des Begriffs der Lebensfähigkeit herbeigezogen werden kann, haben wir oben bei Besprechung des analogen Paragraphen des Allg. Landrechts erörtert. Der Artikel 314 aber beweist aufs deutlichste, dass hier die Lebensfähigkeit als lediglich abhängig von dem Alter der Frucht aufgefasst ist. — Der Ehemann muss das vor dem 180. Tage nach der Hochzeit geborene Kind als seines anerkennen, wenn es nicht lebensfähig ist, d. h. Zeichen eines so frühen Fruchtalters an sich trägt, dass es von einem nach der Hochzeit (also *präsumtive* mit ihm selbst) stattgehabten *Coitus* herrühren kann. Jede andere Auffassung des Begriffs der Vitalität würde das Gesetz widersinnig erscheinen lassen. Wollte man beispielsweise die *Casper*'sche Definition gelten lassen, so würde dem Ehemann ein Kind als das seine

zugesprochen werden müssen, das vor dem 180. Tage nach der Hochzeit geboren wäre, lebte, völlig reif und ausgetragen wäre — aber z. B. einen Mastdarm-Verschluss hätte.

Da nun aus diesem Artikel eine bestimmte Definition des Wortes *viable* (— lebend und über 180 Tage alt) hervorgeht, so werden wir in unserm Rechte sein, wenn wir als Gerichts-Aerzte, (die wir alles Interesse haben, den Begriff so sehr als möglich einzuschränken) auch in dem Artikel 725 des *Code civil*, diese Definition gelten lassen. Wir würden daher, da das franz. Gesetz uns nun einmal zwingt, den Gegensatz zwischen Leben und Lebensfähigkeit anzuerkennen, nicht nur, wie es gegenüber den Preussischen Gesetzen der Fall ist, bei todtgebornen, sondern auch bei lebend gebornen Früchten, das Fruchtalter zu bestimmen haben. Die Abwesenheit von solchen Bildungsfehlern, die das Fortleben unmöglich machen, können wir auch hier als Erforderniss der Lebensfähigkeit nicht anerkennen.

Andere, als die oben erwähnten Gesetzesstellen, nehmen auf „Lebensfähigkeit" nirgend Bezug und veranlassen auch mittelbar nicht eine Untersuchung derselben. Wenn somit das französische Gesetz uns auch nöthigt, in Bezug auf dasselbe den der medicinischen Wissenschaft widerstreitenden Begriff der Lebensfähigkeit festzuhalten, und ihn zu bestimmen durch das Fruchtalter der lebend gebornen Frucht, so sehen wir doch, dass das Preussische Gesetz es uns gestattet, diejenige Auffassung des Begriffs der Lebensfähigkeit, welche wir dem §. 186 gegenüber für die richtige hielten, auch im Allgemeinen aufrecht zu erhalten.

13.

Zwei Fälle von Nadelstich - Verletzung des Herzens.

Von

Dr. **Th. Simon,**
Assistenzarzt der Hamburger Irrenanstalt Friedrichsberg.

Verletzungen des Herzens, insbesondere Verletzungen durch schneidende und stechende Instrumente, sind nicht besonders selten. In der Literatur findet sich eine reiche schon wiederholt zusammengestellte Casuistik, welche eine grosse Verschiedenheit in der Tödtlichkeit wie in der Verlaufszeit der Wunden zeigt. Die Mehrzahl dieser Verletzungen sind durch grössere Instrumente — Messer und Dolch, Säbel und Bajonett verursacht, die Fälle von Verletzungen durch Nadeln sind sehr selten und in Folge dessen ist über die Bedeutsamkeit derselben noch wenig bekannt. Es ist darauf hingewiesen worden, dass Thiere das Einstossen von Nadeln in das Herz sehr gut vertragen, eine Erfahrung, die bekanntlich Veranlassung zu einer Methode gegeben hat, die Herzschläge mittelst Anschlagens einer in's Herz gestossenen Nadel an eine Glocke zu zählen. Hierauf gestützt haben russische Aerzte in der grossen ersten Choleraepidemie sogar die *Acupunctur* des Herzens als Heilmittel vorgeschlagen — und ausgeführt! Gegenüber diesen Anschauungen von der Unschädlichkeit der *Acupunctur* hat schon

Baird unter Zusammenstellung der wenigen in der Literatur vorhandenen Fälle auf die grossen Gefahren hingewiesen, welche Nadelstich-Verletzungen des Herzens mit sich führen.

*Baird**) hat folgende Beobachtungen gesammelt: Ein Herr in Trinidad genoss in der Absicht seinem Leben ein Ende zu machen, eine halbe Unze *Laudanum*. Als er dies ausgebrochen, stiess er, um seinen Zweck zu erreichen, eine Stopfnadel in den 5. Intercostalraum der linken Seite, in der Richtung gegen das Herz ein. „Dr. *O'Conner* fand ihn sitzend, sehr schwitzend mit beschleunigter Respiration und allen Symptomen akuter Herz- und Herzbeutelentzündung". Nach einiger Zeit gestand *Pat.* den Selbstmordversuch ein, worauf mittelst eines Einschnitts die Nadel entfernt werden konnte. Unter einer „antiphlogistischen" Behandlung genas *Pat.* in 5 Tagen und lebte noch 10 Jahre.

Da der Fall günstig verlief, so muss es zweifelhaft bleiben, ob hier wirklich eine Verletzung des Herzens vorlag; auffällig ist es jedenfalls, dass die „akute Herz- und Herzbeutelentzündung" sich innerhalb fünf Tagen verlor.

Die nachfolgenden Fälle dagegen lassen einen Zweifel an der Realität der Herzverletzung nicht zu, da dieselbe durch die Section constatirt wurde. *Zacchias* erzählt von einem geisteskranken Priester, der, nachdem er sich erst verstümmelt (castrirt?), einige grosse Nadeln unter der linken Brustwarze einstiess, die bei seinem 5 Tage später erfolgenden Tode im Herzfleisch gefunden wurden. In der Notiz fehlte jede Angabe des übrigen Sectionsbefundes und es kann daher nicht angegeben werden, ob und welche Reactionserscheinungen die Nadeln hervorgerufen.

Von *Sue* wird ein Fall mitgetheilt, in welchem nach einer Nadelstichwunde, die den rechten Ventrikel traf, der

*) Aus *Monthly Journal* April 1843 mitgetheilt in *Schmidt's* Jahrbüchern XLIX p. 320.

Tod augenblicklich eintrat, „der doch sonst erst in Folge der Entzündung erfolgt."

Im *Royal Naval Hospital* zu Plymouth findet sich das Präparat eines Herzens, in dem eine Stecknadel sich befand, welche 3 Monate vorher eingestossen war. Das Herz war vergrössert, verdickt, mehrfach mit dem Herzbeutel verwachsen „viel Lymphe auf der Oberfläche".

In der mir zugänglichen Literatur finde ich ausserdem nur noch 2 Fälle. Den ersten derselben beschreibt *F. Peck**).

Ein Mädchen von 6 Jahren klagte nach einem Fall über Schmerzen in der Brust, beruhigte sich aber bald. Dies war gegen Mittag geschehen. — Abends bemerkte man, dass das Kind blass und ängstlich aussah und die Athemzüge kurz und unregelmässig waren. Die Nacht hindurch war das Kind unruhig, gegen Morgen trat aber Schlaf ein, in dem der hinzugerufene Arzt es fand. Er verordnete daher nur Ruhe und Diät.

Allein nach dem Erwachen klagte die Kleine über heftige Brustschmerzen, gegen Abend trat grosse Hinfälligkeit ein, die Gesichtszüge wurden entstellt, der Athem röchelnd, das Bewusstsein aufgehoben und in der Nacht trat der Tod ein.

Bei der 14 Stunden später angestellten Section stiess das Messer beim Abtrennen des *Sternum* vom *Mediastinum* auf einen metallenen Körper, eine starke Stopfnadel, die an der Verbindungsstelle des Brustbeins mit der dritten Rippe der linken Seite eingedrungen und der Art abgebrochen war „dass das 1'' lange abgebrochene Stück an der Basis festsass."

Bei näherem Nachsuchen fand sich nachträglich an der entsprechenden Stelle der Haut ein kleiner umschriebener

---

*) Aus *Prov. Journal* Juli 1852 in *Schmidt*'s Jahrbüchern LXXVIII. p. 215.

Fleck, der die Eingangsstelle der Nadel bezeichnete. Die Nadelspitze hatte eine *Mediastinalvene* verletzt und das *Pericardium* durchbohrt. Der Herzbeutel war mit geronnenem Blute erfüllt. Auf der vordern Wand der rechten Kammer fand sich eine ½" lange gerissene Wunde, die fast „bis in den *Ventrikel*" (Herzhöhle?) drang.

Die Nadelspitze war also nicht bis in die Herzwandung eingedrungen, sondern nur bis in den Herzbeutel gelangt, und die Wunde im Herzfleische wird von dem Beobachter der Herzbewegung zugeschrieben, „bei welcher die Ventrikelwand an der Nadelspitze sich hin- und herschob".

Der zweite Fall findet sich in dem Bericht „über den Volks-Gesundheitszustand und die Wirksamkeit der Civil-Hospitäler im Kaiserthum (Russland) im Jahre 1855" *).

Ein 20jähriger Bauer stiess sich eine Nähnadel zwischen den Rippenknorpeln in's Herz ein. Als er, 4 Tage nach erfolgter Verletzung, in's Hospital gebracht worden, starb er nach wenigen Stunden. Bei der Section zeigte sich „vorn in der Nähe des Herzbeutels eine der Nadeldicke entsprechende Stichwunde".

Dieser gegenüber fand sich eine etwas grössere, die durch die Herzwandung in die Höhle des linken Ventrikels drang. Durch diese Wunde liess sich eine feine Sonde bequem einführen.

Die Wunde an der äussern Herzwand war von einem ringförmigen Geschwür umgeben, dessen Durchmesser 4''' betrug. Der Herzbeutel war mit serös-eiteriger Flüssigkeit gefüllt, der kein Blut beigemischt war. An den Wänden des *Pericardium* fanden sich „plastische Eiterablagerungen". Die Nadel liess sich nicht auffinden.

Diesen Fällen kann ich 2 Beobachtungen hinzufügen,

---

*) Ausgezogen in *Schmidt's* Jahrbüchern XCIV. p. 369.

deren eine auf Friedrichsberg, die andere im allgemeinen Krankenhause gemacht wurde.

I.

Mehrjährige Melancholie mit ungewöhnlich intensiver Neigung zum Selbstmord. Hemiplegie der rechten Körperhälfte in Folge einer Hirnhämorrhagie, Nadelstich-Verletzung des Herzens neben ausgedehnter Verwundung des Armes, *Pericarditis* und *Pleuritis sinistra*. Tod am 11. Tage nach der Verletzung.

K. W., 46 Jahr alt, aus Kopenhagen, wurde am 2. März 1865 in der Irren-Anstalt Friedrichsberg aufgenommen.

Nach dem ärztlichen Attest hat sie seit über 15 Jahren Erscheinungen einer Affection der Genitalorgane (*prolapsus vaginae* und Senkung des *uterus*) gehabt, welche mit „hysterischen Beschwerden“ und zeitweilig auftretender „Gemüthsverstimmung“ verbunden waren. Diese Beschwerden sind durch wiederholten Gebrauch von Eisenwasser und Seebädern vorübergehend gehoben, aber immer von Neuem zurückgekehrt.

Spätere Nachfragen haben diese Angaben dahin ergänzt, dass Pat. schon seit fast 12 Jahren melancholisch gewesen, sie sich fortwährend Vorwürfe gemacht über ihr irreligiöses Leben, sich von ihren Angehörigen gehasst und verfolgt hielt und seit längerer Zeit wiederholt Selbstmordversuche aller Art gemacht, insbesondere auch öfter und längere Zeit eine fast absolute Nahrungsverweigerung durchgeführt. Dabei hatte sie zuweilen plötzlich eintretende Anfälle grosser Heftigkeit, in denen sie zum Theil auch Angriffe auf Andere gemacht, so z. B. einmal ihren ältesten Sohn mit dem Messer nicht leicht verwundete. Als im vorigen Sommer die hochbetagte Mutter der Pat. starb, nahm sie diesen Verlust anfangs sehr gleichmüthig auf. Nach einiger Zeit begannen

aber die Wahnvorstellungen sich auch in dieser Richtung auszudehnen und sie, die mit aufopfernder Liebe Tag und Nacht ihre Mutter nicht verlassen, klagte sich beständig an, die Pflege derselben vernachlässigt zu haben.

Im Oktober 1864 bekam sie auf dem Kirchgange einen apoplectischen Anfall, stürzte besinnungslos zusammen und blieb mehrere Tage in einem soporösen Zustand. Zugleich war die rechte Körperhälfte gelähmt.

Seit dieser Zeit soll sich die Melancholie stark gesteigert haben und Pat. schliesslich selbst auf ihre Uebersiedlung in die Anstalt gedrungen haben.

Pat. ist eine lange, stark abgemagerte, sehr bleiche Frau, die für ihr Alter schon stark ergraut ist. Der Schädel ist lang und schmal, die Pupillen sind beide ziemlich eng, ohne dass sich Differenzen zwischen beiden constatiren liessen.

Die Zunge wird gerade herausgestreckt, überhaupt sind im Gesicht keine Lähmungssymptome zu constatiren. Das rechte Bein wird beim Gehen etwas nachgeschleppt und der Druck der rechten Hand ist bedeutend schwächer als der der linken. Pat. spricht etwas langsam, mit stark dänischem Accent.

Die Lungen sind normal, der Spitzenstoss des Herzens im 6. Intercostalraum ziemlich stark. Die Herztöne sind rein, der Puls langsam und voll, beim Zusammendrücken lässt sich keine Rigidität der Arterien-Wandung constatiren. Unterleibsorgane normal. Der hellgelbe Harn hat ein specifisches Gewicht von 1009 und enthält kein *Albumen.*

Der *uterus* war nicht gesenkt, die Muttermundlippen etwas geschwellt. Der *fundus uteri* war als harter Körper durch das hintere Scheidengewölbe durchzufühlen (*retroflexio uteri*). Die Menstruation soll alle 14 Tage und dann 6 bis 8 Tage hindurch eintreten. Auch im gegenwärtigen

Augenblicke hat sie die Menstruation oder vielmehr Menorhagie; das abfliessende Blut ist hellroth, zuweilen entleeren sich Blutkoagula. Der Appetit ist sehr schlecht, Pat. hat Tage lang gar nichts gegessen. Der Stuhl ist oft 8 Tage lang retardirt und auch dann nur durch *Drastica* erzwungen. (ruhige Bettlage. *Schröder v. d. Kolk*'sche Pillen).

Pat. klagt fortwährend „sie könne nicht sehen, nicht hören, alles drehe sich um sie herum“. Jeden Augenblick meint sie, ihr Ende sei gekommen, und dann macht sie, auf ihr bisheriges Leben zurückblickend, sich eine Reihe der heftigsten Vorwürfe.

16. 3. Die Menorhagie dauert ununterbrochen fort, wenn schon an einzelnen Tagen nur wenige Tropfen Blut abfliessen.

Der Appetit hat sich gehoben. Auf die Pillen in Verbindung mit wiederholten Klystieren ist alle 3 bis 4 Tage Stuhlgang erfolgt.

22. 3. Pat. hat einen starken Angstanfall gehabt; sie schreit und stöhnt, erklärt, dass sie sogleich sterben werde, beschwört ihre Umgebung mit den inständigsten Bitten, an ihren Mann zu telegraphiren.

3. 4. Der Zustand hat sich wenig geändert. Die Angstanfälle wiederholen sich öfters, wiederholte Besuche des Mannes haben keinen Einfluss darauf gehabt.

12. 4. Pat. hat sich des Morgens gegen 6 Uhr aus ihrer Stube entfernt, sich eines Messers bemächtigt und mit demselben sich über beide Hand- und Ellenbogengelenke Schnittwunden beigebracht. Dann sprang sie aus dem (Parterre-) Fenster und eilte zu dem nahen Bache, offenbar in der Absicht, sich in demselben zu ertränken. Allein sie wurde von der Wärterin eingeholt, und zu Bett gebracht. (*empl. adhaesiv.* auf die Wunden).

Bald danach verfiel Pat. in einen ruhigen Schlaf, aus

dem sie erst nach 4 Stunden erwachte. Sie erinnert sich des Vorgefallenen gar nicht.

14. 4. Pat. hat aus der Tasche der Wärterin eine Scheere genommen, sich eine Wunde beigebracht, doch ist auch diese, wie die früheren, eine blosse Hautwunde.

Pat. wurde nun Tag und Nacht auf das sorgsamste bewacht und trotz wiederholter Versuche, den Verband von den Wunden abzureissen, heilten letztere zu. Oefters fand man auch grosse Stecknadeln, die die Pat. mit grosser Kunst an verschiedenen Stellen des Zimmers und Bettes verborgen hatte. Am Mittage des 23. entfernte sich die Wärterin auf kurze Zeit. Diesen Augenblick benutzte die Pat., um sich aus einer andern Stube eine kleine, sehr scharfe Stickscheere zu holen, mit der sie sich den linken Vorderarm in der Art zerschnitt, dass das ganze untere Drittheil eine grosse Wunde bildete, in der man den *pronator quadratus* blossgelegt liegen sah.

Die Radial- wie die Ulnararterie war durchschnitten. Eine zweite tiefe Wunde war am Daumenballen derselben Hand.

Nach Unterbindung der spritzenden Gefässe wurden die Wunden mit Heftpflaster bedeckt und eine Binde um den Arm gelegt.

Gelegentlich bemerkte man in der Brust linkerseits nahe dem Sternum eine kleine Wunde, die nicht im Geringsten blutete und mit einem Stück Heftpflaster bedeckt wurde. Nachträglich hat es sich herausgestellt, dass Pat. hier 4 grosse (über $1\frac{3}{4}''$ lange) Stecknadeln bis nahe an den Knopf hineingesteckt hatte, die von der Wärterin herausgezogen waren.

Die Kranke, die sich ruhig hatte verbinden lassen, war äusserst erschöpft, der Puls kaum fühlbar, sehr frequent, öfters ganz aussetzend. Wiederholt fiel Pat. in Ohnmacht.

Sie erhielt erst viertelstündlich, dann halbstündlich, vom Abend an stündlich einen Esslöffel Marsala*) und schlief in der Nacht einige Stunden.

Nach dieser Verletzung lebte die Pat. noch 11 Tage. Die Wunde reinigte sich, nachdem einige missfarbige Sehnenstücke mit der Scheere abgetragen und täglich der Arm mehrere Stunden in Chamilleninfus gebadet worden. Die kleine Brustwunde eiterte etwas.

Anfangs genoss Pat. noch ziemlich viel Fleisch, allein nach einigen Tagen liess der Appetit nach, die Kranke wurde schwächer und bekam *Decubitus* auf dem Kreuzbein. Zugleich wurde dieselbe offenbar dyspnoisch, bekam trockenen Husten und Beklemmungszufälle. Die wegen der verschiedenen Wunden nur unvollständige Untersuchung ergab links eine ausgesprochene Dämpfung.

Am Morgen des 4. Mai war Pat. moribund und starb um 1 Uhr Mittags.

Die am nächsten Tage, 23 Stunden *p. m.* gemachte Section ergab Folgendes:

Der Körper war äusserst abgemagert, das Fettpolster fast vollständig verschwunden. Die Haut war blass mit wenig ausgesprochenen Todtenflecken; nur noch in den unteren Extremitäten war Todtenstarre. In beiden Ellenbeugen kleine Hautwunden; das ganze untere Drittheil der Beugeseite des linken Vorderarms ist in eine tiefe Wunde verwandelt, in deren Grunde der *pronator quadratus* blossgelegt ist, und welche sich auf dem Daumenballen fortsetzt. (Eine weitere Präparation unterblieb aus äusseren Gründen).

Am *Os sacrum* ein handtellergrosser *Decubitus*.

Links vorn im 6. Intercostalraum, ganz nahe dem lin-

---

*) Ein dem Portwein ähnlicher sicilianischer Wein.

ken Sternalrand, zeigte sich eine kleine (kaum sechslingsgrosse) eiternde Stelle.

Beim Eröffnen der Brusthöhle fielen zunächst in der Brustmuskulatur, besonders dem *pectoralis major* und den Intercostalmuskeln sehr sparsame Trichinenkapseln auf*).

Ferner ergab es sich, dass die Wunde im 6. Intercostalraum diesen vollständig durchsetzte und in das *mediastinum anticum* führte. Dieses enthielt etwas Eiter von sehr dicker Consistenz, auch zeigte sich Eiteranflug auf der Innenseite des Sternums.

In der Höhe der 6. Rippe etwas nach aussen von der erwähnten Wunde befand sich ein mässig fester, röthlichweisser Bindegewebsstrang von ½" Länge, welcher den Herzbeutel an die betreffende Rippe anheftete.

Auf der Aussenfläche des Pericardium war eine Verletzung nicht zu sehen. Dieselbe war vielmehr mit mässig dicken Exsudatmembranen bedeckt, welche sich besonders über die untere Hälfte vollständig gleichmässig ausbreiteten. Als der Herzbeutel geöffnet wurde, entleerten sich circa 2½ Unzen wasserdünner, röthlich gelb gefärbter Flüssigkeit in der keine Gerinnsel wahrnehmbar waren.

Das Herz war von normaler Grösse, auf seiner Aussenfläche an verschiedenen Stellen, besonders an der Atrioventiculargrenze mit dünnem weisslichem Exsudat bedeckt, dessen kurze Ausläufer unter dem Wasserstrahl flottirten. — Am Aussenrande der linken Kammer, nahe der Spitze, (0,5 Centimeter vom Rande, 3,5 Cm. von der Spitze entfernt) zeigt sich ein unregelmässig rundlicher Defect von

*) Bei näherer Untersuchung zeigte keines der Thiere Bewegungen, eine der untersuchten Kapseln enthielt sogar eine vollständig verkalkte und in Stücken zerfallene Trichine.

Die Kapseln waren runder und kleiner als die Mehrzahl der Kapseln in dem altonaer (von Dr. *Timm* und *Groth*) und dem hamburger (von Dr. *Tüngel* beobachteten) Falle.

0,4 Cm. Länge und 0,2 Cm. Breite mit ecchymosirten Rändern, der durch ein weisses, ziemlich festes Faserstoffgerinnsel geschlossen ist.

Die linke Herzkammer war von normaler Dicke, die Muskulatur von normalem Aussehn, der Ventrikel enthielt etwas dünnflüssiges Blut mit wenig Gerinnseln.

Eine Wundöffnung zeigte sich auf der Innenseite der Kammer zunächst nicht, als aber eine dünne Sonde vorsichtig in den oben bezeichneten Defect eingeschoben wurde, drang dieselbe sofort in die Herzhöhle ein und es erwies sich, dass die Mündung in einem der Maschenräume des Trabekulargeflechtes lag, und durch eine Muskelleiste verdeckt war. —

Beim Aufschneiden des Kanals zeigte sich dicht unter dem Pericardium eine etwa erbsengrosse, blutig infiltrirte Höhlung, so dass hier das Pericardium von der Muskulatur abgelöst war, dann wurde der Kanal wieder enger und liess sich deutlich bis an die innere Herzoberfläche verfolgen. Er war in seiner ganzen Ausdehnung mit einem ziemlich dichtenGerinnsel gefüllt.

Ueber dieser Stelle in 3 Cm. Entfernung waren im Pericardium 2 Ecchymosirungen von fast Thalergrösse.

Die Mitralklappe war bis auf einige gelblich gefärbte Stellen im Aortenzipfel normal, an der hintern Aortenklappe zeigte sich dicht unter dem *nodulus* eine 0,8 Cm. lange, 0,2 Cm. hohe, sehr feste Excrescenz.

Der rechte Ventrikel wie seine Klappen waren normal; die in einer längeren Strecke untersuchten Coronararterien zeigten nur dicht unterhalb der Mündung eine gelbe (verfettete) Stelle von geringem Umfang. Bei genauerer Untersuchung der Innenseite des Herzbeutels zeigten sich an einer der Herzwunde vollständig entsprechenden Stelle 3 sehr kleine Substanzverluste, deren äusserer grösster kaum

0,1 Cm. lang war, während die beiden andern viel kleiner waren.

Hier flottirten auch mehrere Exsudatfetzen von 2—3 Cm. Länge, während im übrigen auf der Innenseite des Herzbeutels nur ein ganz dünner, aber ausgedehnter Exsudatanflug bemerkbar war.

Die rechte Lunge ist in ihrem ganzen Umfange mit der Pleura fest verwachsen; in der linken Pleurahöhle ein bedeutender, dünnflüssiger Eitererguss, wodurch der linke, untere Lappen zu einer lederartigen Masse comprimirt ist. Der rechte und der obere Lappen der linken Lunge sind überall lufthaltig, nirgends finden sich pneumonische Infiltrationen. In den Bronchien war nur wenig Schleim vorhanden.

Die Untersuchung der grossen Gefässe ergab nur in der *Aorta ascendens* eine verfettete Stelle von der Grösse eines Schillings und eine noch kleinere Stelle in der *Art. anonyma*, an welcher die *intima* etwas über das Niveau der Umgebung hervorragte und auf dem Durchschnitt sich eine Verdickung der Wandung zeigte.

Leber von normaler Grösse mit sehr deutlichen *acinis*, deren Mitte eine braune, die Peripherie eine weissgelbliche Farbe zeigt. Galle sehr dick, schwarzgrün, mit feinen goldgelben Niederschlägen.

Milz gross (16,5 Cm. lang), ziemlich fest, blassroth, mit stark entwickeltem Balkengeflecht.

Nieren von gewöhnlicher Grösse, Kapsel leicht abziehbar. Die Venensterne auf der Oberfläche stark injicirt.

Die Rindenschicht ist hellgelblich mit vielen rothen Punkten, die Marksubstanz dagegen nicht besonders blutreich.

Die stark gewulstete, ziemlich blasse Magenschleimhaut

zeigt in ihrer vorderen Wand eine verkalkte Stelle von Linsengrösse. Darmkanal intakt. Harnblase leer.

Der Uterus war fast rechtwinklig geknickt, indem ein Strang von festem Zellgewebe den *fundus uteri* an die hintere Beckenwand zur linken Seite der Wirbelsäule befestigte. Das Organ selbst ist ziemlich gross, ungewöhnlich dick, indem die Wandungen im oberen Theil 1,8 Cm. messen. Die Uterusschleimhaut ist stark geröthet. Im linken Ovarium eine mit braunrother gallertartiger Masse gefüllte bohnengrosse Cyste.

Der Schädel ist auffallend lang, dabei etwas schmal (18 Cm, lang 14,1 Cm. breit), sehr leicht, indem die Knochen dünn sind und zu beiden Seiten des *sulcus longitudinalis* sich ausgedehnte pacchionische Gruben befinden. Die Näthe sind vollkommen erhalten. Die Arterien an der Basis waren stark sklerosirt, sie enthielten nur frische, ganz weiche, dunkelschwarze Gerinnsel.

Die Hirnhäute, welche sich leicht abziehen liessen, waren nicht getrübt. Am Hirn selber fiel eine geringe Abflachung der Windungen auf, sonst hatte dasselbe normales Aussehen und Consistenz.

In der linken Hemisphäre befand sich dicht über und etwas nach aussen vom Hinterhorn eine längliche Höhle, welche mit rostbraunen Massen gefüllt war und in Verbindung mit dem Hinterhorn stand. Dieses letztere zeigt an mehreren Punkten ähnliche gelbbraune Stellen. Die Fortsetzungen der apoplectischen Narbe erstrecken sich bis zur Basis des *thalamus opticus* und bis nahe an die Oberfläche des Hirns.

Sonst sind die Ventrikel von normaler Weite, das Ependym nicht besonders granulirt, die grossen Ganglien zeigen nichts Abnormes.

Es ist in diesem Falle bei Lebzeiten der Kranken die

Verletzung des Herzens von mir vollkommen übersehen worden, indem ich bei den ausgedehnten Verletzungen des Armes die kleine Brustwunde wenig beachtete und die Unregelmässigkeit in der Herzaction dem grossen Blutverlust aus den durchschnittenen Radial- und Ulnararterien zuschrieb. Auf die Behandlung würde eine Erkennung der Wunde auch wenig Einfluss gehabt haben, denn die energische Anwendung des Weins war durch den Schwächezustand der Pat. indicirt und der Wein wäre sicher auch bei Erkennung der Pericarditis in gleicher Dosis gegeben worden.

Dennoch lässt es sich nicht leugnen, dass Pat. aller Wahrscheinlichkeit nach an den Folgen der Nadelstiche zu Grunde gegangen ist, denn die Wunden am Arm hatten ein sehr gutes Aussehen und füllten sich schon mit Granulationen. Auch der Blutverlust kann nicht als Todesursache gelten, denn in den ersten Tagen nach der Verletzung war der Puls noch ziemlich voll. Zu den Folgen der *Acupunctur* rechne ich auch die *Pleuritis sinistra*, die vermuthlich von der Entzündung im *Pericard.* und *Mediastinum anticum* fortgeleitet ist. Denn kurz vor der Verletzung war durch die physikalische Untersuchung die Abwesenheit irgend welcher Brustaffection constatirt.

Sehr auffällig war mir auch die Verwachsung des Herzbeutels mit der 6. Rippe. Vermuthlich ist dieselbe ebenfalls auf ein *Trauma* zurückzuführen, auf eine früher ausgeführte *Acupunctur*, die nicht so tief drang wie die letzte. Es muss dies aber Vermuthung bleiben, da ich auf der Haut keine Wunde finden konnte.

Eigenthümlich war bei der Krankheit, dass die Angstanfälle, in denen die vielen Selbstmordversuche gemacht wurden, ganz plötzlich auftraten.

Nachdem man die Kranke noch vor wenigen Minuten ganz ruhig gefunden, fing sie plötzlich an, mit dem Aus-

druck der höchsten Angst zu bitten, dass man ihren Gemahl rufen lasse, sie müsse sterben, ihre Kinder würden getödtet und so fort.

Besonders auffällig ist in dieser Hinsicht der erste in der Anstalt gemachte Selbstmordversuch, nach dem die Kranke sehr bald in einen tiefen Schlaf verfiel und nach dem Erwachen von allem Vorgefallenen nichts wusste.

Durch dieses Verhalten nähert sich dieser Fall denjenigen Formen, die *Morel**) unter dem Namen der *épilepsie larvée* vereinigt hat.

Bei Gelegenheit dieser Beobachtung machte Herr Dr. *Tüngel* mich darauf aufmerksam, dass schon früher eine ähnliche Verletzung des Herzens mittelst Nadelstiches im allgemeinen Krankenhause vorgekommen sei.

In dem mir gütigst mitgetheilten Krankenjournale findet sich darüber Folgendes:

II.

Langjährige hypochondrische Melancholie. Tod durch einen Nadelstich in den rechten Ventrikel.

Christine H., Schneiders Wittwe, 58 Jahr alt, wurde am 12. August 1848 auf der Irrenstation des allgemeinen Krankenhauses aufgenommen, auf der sie schon 8 Jahre früher eine Zeitlang wegen hypochondrischer Melancholie behandelt war. Ihre Hauptklage war damals, dass sie etwas Lebendiges, „ein Thier" im Leibe habe, welches vom Magen aus in den Hals kröche. Dabei hatte sie eine weisslich belegte Zunge, der Appetit war gering, der Stuhlgang träge. In der Cardialgegend, um die Mittellinie und nach links fühlte man eine Geschwulst, die sich mit dem Herz-

---

*) *Morel d'une forme de délire suite d'une surexcitation nerveuse se rattachant à une variété non encore décrite d'épilepsie: épilepsie larvée. Paris 1860.*

schlag systolisch hob. Auch bei ihrer diesmaligen Aufnahme hatte Pat. ähnliche Klagen. Sie verlangt dringend, operirt zu werden, um das Thier los zu sein.

Durch die sehr magern und nachgiebigen Bauchdecken fühlt man die Geschwulst im Epigastrium, ausserdem in der Tiefe, der Mittellinie entsprechend, einen festen, pulsirenden Strang, die Bauchaorta.

Dabei litt die Kranke häufig an intensiven Leibschmerzen und an wiederholt sich einstellendem Erbrechen.

Zeitweilig steigerten sich die Beschwerden der Pat. sehr. Sie jammert und wimmert dann ununterbrochen, klopft und schlägt die Brust „„Es“ habe sich in der Herzgrube festgeklemmt, sie könne es nicht los werden, könne nicht schlucken.“ Dabei fand sich ein beschleunigter Puls, dickbelegte Zunge, Uebelkeit und Erbrechen.

Gegen Ende des Jahres 1849 konnte man die Bauchaorta mit den Fingern umfassen.

Im Laufe des nächsten Jahres minderten sich die gastrischen Beschwerden und nur bei Gelegenheit einer im November 1850 stattgehabten Verlegung erneute sie den alten Wunsch nach einer Operation.

Das bessere Befinden der Pat. wurde nur im Januar 1851 durch eine Rückkehr ihrer Magenaffektion unterbrochen. Den Sommer hindurch war sie zwar etwas blass, hütete viel das Bett, befand sich aber leidlich, hatte Appetit und klagte nicht.

Am 12. Juli war sie ganz wohl und und unterhielt sich über verschiedene gleichgültige Dinge mit ihrer Wärterin. Als letztere am nächsten Morgen an das Bett der Kranken trat, fand sie die Pat. nur noch leise athmend, moribund und um 5 Uhr Morgens trat der Tod ein. Eine Verletzung war nicht gefunden.

Bei der Section, die 32 Stunden später stattfand, „ergab sich eine ganz unerwartete Todesursache.“

Als behufs Eröffnung der Brusthöhle die Hautdecken abpräparirt wurden, stiess das Messer des Obducirenden an einen harten Gegenstand, und es zeigte sich jetzt, dass unterhalb der linken Mamma, nach der Mittellinie des Körpers zu, eine grosse Stecknadel bis an den Knopf eingestossen war. Dieselbe hatte eine Länge von 4½ Ctm. (= 1″ 10‴ rhein.) und eine nicht sehr scharfe Spitze.

Diese Nadel hatte zwischen der 7. und 8. Rippe die Intercostalmuskeln durchbohrt, war durch den Herzbeutel gedrungen und hatte die Wandungen des rechten Ventrikels nahe der Spitze des Herzens verletzt, ohne jedoch vollständig dieselben perforirt zu haben. Der Herzbeutel war ausgedehnt und theils mit blutigem Serum, theils mit geronnenem Blute gefüllt. Das Herz war klein, sonst normal.

Im Uebrigen war die Leiche mässig abgemagert und nicht besonders blutleer.

Die Schädelknochen hatten die normale Dicke. Die *Arachnoidea* war getrübt und verdickt, übrigens ebensowenig wie die Hirnsubstanz blutreich. Die erweiterten Seitenventrikel waren mit Serum erfüllt.

Die Lungen waren nur im obersten Theil durch alte Adhäsionen an die Rippen befestigt. An der Spitze zeigten sich narbige Einziehungen, in den übrigen Theilen der Lunge fand sich keine Abweichung vom Normalen.

Die Leber war gross, fest und blutreich. Der linke Lappen füllte die Herzgrube aus und ragte in's linke Hypochondrium hinein. An dem am meisten nach links gelegenen Ende zeigten sich einzelne Einziehungen. Die Milz war klein, fest, marmeladenartig.

An der Oberfläche der kleinen blutreichen Nieren zeigten sich Einziehungen, die Corticalsubstanz war verringert.

Der Magen zeigte die Veränderungen eines chronischen Katarrhs. Darmkanal und Genitalien waren normal. Auf der Wirbelsäule lag keine Geschwulst. Die Aorta war von normaler Weite.

Es wird in einer epikritischen Bemerkung von dem Obducenten die Frage aufgeworfen, ob hier wirklich ein Selbstmord vorliege, oder ob die Kranke nicht bloss das „Thier“ habe stechen wollen.

Sehr auffällig ist im Sectionsprotokoll die Bezeichnung der Milz als „marmeladenartig“. Es ist darunter wohl kaum etwas anderes zu verstehen, als eine *amyloide* Degeneration und der Befund an Leber und Nieren so wie die Reste einer *tuberculosis pulmonum* unterstützen diese Auffassung.

Bei dem Herzbefund ist nicht angegeben, woher das Blut gekommen. Da eine vollständige Perforation des Herzens nicht stattgefunden, muss das Blut entweder von der Verletzung eines Gefässes im Mediastinum herrühren (was im Sectionsprotokoll sicher angegeben wäre), oder es muss die Nadel ein Gefäss in der Herzwandung verletzt haben.

Jedenfalls ist dieser Fall dadurch sehr lehrreich, dass er zeigt, wie ein einfacher Nadelstich einen — vielleicht momentanen, jedenfalls sehr plötzlichen Tod bewirken kann. Eine Analogie zu demselben bietet vielleicht die *Sue*'sche, oben erwähnte Beobachtung, in der auf eine Nadelstich-Verletzung der rechten Kammer sofort der Tod erfolgte.

In welchem Umstande die Lethalität der Verletzung zu suchen sei, ist fraglich. Schwerlich kann man die Compression des Herzens durch das im Herzbeutel angesammelte Blut für allein genügend erachten, wodurch *Senac* den Tod bei kleineren Verletzungen des Herzens erklärt. Herr Dr. *Tüngel* wies darauf hin, dass die im Herzen steckende Nadel, wenn sie aus irgend einem Grunde den Herzbewegun-

gen nicht folge, das Organ gleichsam fixiren und dessen Bewegungen hemmen könne — ein Umstand, der bei dem durch die Compression gesetzten Hinderniss doppelt schwer ins Gewicht fällt.

Bei unserer vollkommenen Unkenntniss über die Nervencentra innerhalb des menschlichen Herzmuskels muss es auch dahingestellt bleiben, ob nicht die zufällige Verletzung eines dieser Nervencentra von Einfluss auf die Schnelligkeit des Todes ist, eine Möglichkeit, die bei den bekannten Verhältnissen der Nervencentra am Froschherzen wohl nicht abzuweisen ist.

Ein anderer Punkt, der bei den Nadelstich-Verletzungen des Herzens Beachtung verdient, ist die Beschaffenheit der Herzwunde.

In unserer I. Beobachtung zeigte es sich, dass die Herzverletzung durchaus nicht 4 Nadelstichen entsprach, sondern entschieden grösser war, und auf der Oberfläche das Aussehen eines Substanzverlustes, eines Geschwüres, darbot. Dicht unter dem Pericardium erweiterte sich der Wundkanal sogar zu einer erbsengrossen Höhlung. Bei mikroskopischer Untersuchung erwiesen sich die Muskelfasern, die die Wunde begrenzten, entschieden verändert, körnig infiltrirt, mit theilweise ganz undeutlicher Querstreifung, während die von anderen Stellen desselben Herzens untersuchten Muskelfasern ein vollständig normales Aussehen, deutliche Querstreifung und nur wenige Körnchen zeigten.

Es scheint darnach, dass der Stichkanal im Herzen sich durch Zerfall des die Wunde umgebenden Gewebes erweitern kann, ebenso wie die Stichwunde in der Haut in demselben Falle eiterte und sich vergrösserte.

Hiermit stimmt das Sectionsprotokoll des russischen Bauern (s. d.) überein, indem in demselben ebenfalls die Wunde auf der Herzoberfläche von einem „ringförmigen

Geschwürchen von 4''' Durchmesser umgeben war und der Stichkanal, der doch durch eine Nähnadel bewirkt war, eine Sonde passiren liess".

Dies Verhältniss hat dadurch Bedeutung, dass es die Prognose der Verletzungen erschwert, indem das die Wunde verschliessende Faserstoffgerinnsel auf diese Weise losgelöst und eine Nachblutung bewirkt werden kann.

In unserm I. Fall war das Fibringerinnsel ziemlich fest und trotzdem, dass die Herzwunde gross genug war, um eine Sonde durchpassiren zu lassen, war doch kein Blut in die Höhle des Herzbeutels ausgetreten.

Zu diesem günstigen Resultat hat vermuthlich der Umstand beigetragen, dass die Stecknadeln einige Zeit in der Wunde gesteckt und so theils als Tampon, theils aber auch dadurch gewirkt haben, dass der Faserstoff an dem Metall sich niederschlug.

Schon *Jobert* (*de Lamballe*) hat darauf hingewiesen, dass das Instrument, welches das Herz verwundet, unter Umständen zugleich als Tampon dienen könne*); der Bluterguss in den Herzbeutel, der bei der II. Beobachtung stattfand, beweist aber, dass diese Tamponade selbst bei Nadelstichen zuweilen nicht genügt.

Bei Durchsicht der geringen Anzahl Fälle, die zu vorliegendem kleinen Aufsatze benutzt werden konnte, fällt es auf, dass darunter eine relativ grosse Zahl irrer Selbstmörder ist, indem ausser in unseren beiden Fällen noch von dem Priester des *Zacchias* ausdrücklich angegeben wird, dass er wahnsinnig war. Ausserdem ist wohl der „Herr aus Trinidad" mit einem doppelten Selbstmordversuche zu dieser Zahl hinzuzuzählen, da eine solche Art des Selbst-

---

*) *Ch. Schmidt's* Jahrbücher XXV. p. 321.

mordes bei Leuten, die noch die Wahl anderer Todesarten haben, *a priori* für Geisteskrankheit spricht.

Dass aber in den beiden von mir mitgetheilten Fällen die betreffenden Individuen Geisteskranke waren, kann um so weniger als etwas Zufälliges erscheinen, da diese beiden Fälle die einzigen sind, die in einer langen Reihe von Jahren im allgemeinen Krankenhause zu Hamburg vorgekommen sind.

14.

Wahnsinn oder Simulation?

Von

Dr. **Born** in Görlitz.

Martin August B., katholischer Confession, ist am 13. November 1824 in dem Dorfe K., S—er Kreises, geboren. Sein Vater *A.* war Einwohner und starb in K. als *B.* noch ein Kind war, als armer Mann, der seiner zahlreichen Familie wenig hinterliess. Seine Mutter hat ein Alter von 70 Jahren erreicht.

B. besuchte die Schule, lernte dort ein Wenig lesen, vom Schreiben nicht mehr als die eigne Unterschrift; Religions-Unterricht hat er bei dem Pfarrer in O. erhalten und ist von demselben, als er 14 Jahr alt war, confirmirt worden. Nachdem er eine Zeit lang bei benachbarten Bauern als Knecht gedient, kam er zu seiner Mutter zurück, um deren Obsthandel betreiben zu helfen. Zuerst besass er ein Fuhrwerk; durch Unglücksfälle verlor er aber dasselbe und kam in seinem Geschäfte herunter. Eine Frau, deren Namen er mir nicht angab, und die ihm im Betriebe seines Obsthandels beigestanden, hat ihn, „damit er wieder zu Etwas komme", zum Stehlen verleitet.

Er wurde im Jahre 1840, also 16 Jahr alt, in P. wegen Diebstahls mit 8 Wochen, im Jahre 1845 zu N. für ein gleiches Vergehen mit 8 Tagen Gefäng-

niss bestraft. Im Jahre 1849 ist er in B. wegen eines in der Nacht verübten gewaltsamen Diebstahls zu 9 Monaten Zuchthausstrafe verurtheilt und endlich am 28. October 1850 durch Erkenntniss des Schwurgerichtes zu L. in der Untersuchungssache wider *F.* und Genossen mehrfacher gewaltsamer Diebstähle in bewohnten Gebäuden, hauptsächlich aber des Raubes beim Gutsbesitzer *W.* in J. so wie der Verübung von Gewalt an der Person des Wächters *H.*, trotz seines beharrlichen Leugnens für schuldig erklärt und mit einer funfzehnjährigen Zuchthausstrafe belegt worden.

Kurz nach seinem Eintritt in die hiesige Strafanstalt erhielt er vom Königlichen Obertribunal, bei dem er die Nichtigkeitsbeschwerde eingereicht, ein Erkenntniss, nach welchem diese als nicht substantiirt zurückgewiesen wurde; er hatte demnach keine Aussicht mehr, seine auf ein halbes Menschenalter festgesetzte Strafzeit verringert zu sehen. — Die ersten Jahre scheint er, da sich in den Akten keine Beschwerde gegen ihn vorfindet, ruhig und den Hausgesetzen gehorsam in der Strafanstalt verlebt zu haben. Er arbeitete mit anderen Sträflingen in einem Saale am Webstuhle; dass er mehr als sein Pensum verrichtet, beweist der Umstand, dass er bis zu dem Mordversuche gegen *K.* an 10 Thlr. zurücklegte, nachdem er vorher schon zweimal seiner in K. lebenden alten Mutter 2 Thlr. hatte zukommen lassen. Erst am 8. Juli 1854, nachdem er also beinahe 5 Jahre, wie es scheint tadellos, in der Strafanstalt zugebracht, tauchen die ersten Symptome einer wenigstens den Hausbeamten so erscheinenden Störung seines Geistes auf. Damals ward der Antrag des Hausvaters, ihn in eine Isolirzelle zu versetzen, „weil Andere seine Gedanken hören“, von der Direction mit dem Bescheide abgelehnt:

„Isolirung nicht geeignet; *B.* scheint auf dem Wege zu sein, gestört zu werden."

Am 16. September 1854 lautet das Extract aus dem Directorial-Audienz-Journal: *B.* spricht wieder Unsinn. Er behauptet, die Nachbarn, auch wenn er seinen Mund geschlossen halte, hörten seinen Athem und machten ihm Vorwürfe darüber. Die in der Nähe sitzenden Gefangenen und selbst sein Bruder bezeugen, dass ihn Niemand belästige". — Am 15. December 1854 fasste er im Arbeitssaale einen Sträfling Namens *J.* an die Brust und warf ihn an einen Webstuhl. Der Aufseher *K.* machte die Anzeige, worauf *B.* in eine Isolirzelle gebracht wurde, „da er schon mehrfach Spuren von Geistesverwirrung gezeigt habe, und der Saalaufseher befürchtete, er möchte einen grösseren Excess begehen". Ausserdem wurde *B.*, ungeachtet der Ansicht, dass er geisteskrank sei, laut Beschluss mit 10 Hieben bestraft. Am 17. Februar 1855 „spricht und erzählt er Unsinn;" am 18. März 1855 berichtet der Aufseher *D.*, *B.* habe gestern Abend in seiner Zelle gestanden; er höre, dass Jemand in seine Zelle hineinblase und von dem Blasen ihm der Kopf schmerze. Am 16. März Abends hat er wieder Blasen durch den Wärmekanal gehört, daher die Thüre desselben geschlossen und sich davor gestellt.

Nunmehr ward *B.*, „da er durch sein Betragen schon längst den Verdacht erregt, dass er an einer fixen Idee leide", dem Gefängnissarzte Herrn Dr. *G.* zur Beobachtung und Aeusserung darüber übergeben. *B.* blieb mehrere Tage im Lazarethe, worauf Dr. *G.*, laut Gutachtens vom 29. März 1855 erklärte, dass derselbe an einem *Gastricismus*, nicht aber an einer geistigen Störung leide. *B.* ward daher wieder in seine Zelle zurückgebracht, und bereits am 5. April Morgens gleich nach

4 Uhr hörte ihn der Aufseher *D.* wieder sehr laut darin sprechen. Einzelne Worte liessen entnehmen, dass er sich über andere, die seine Ruhe stören, beklage. — Am 30. April 1855 hört ihn *St.* unmittelbar nach dem Schlusse in seiner Zelle laut sprechen; von draussen gefragt und geboten ruhig zu sein, antwortete er: „seid ihr nur ruhig, werde ich auch ruhig sein". Auf diese Anzeige erhielt *B.* 24 Stunden die Zwangsjacke. — Am 3. Mai 1855 „zwischen 1 und 2 Uhr in der Nacht hat er viel und sehr laut gesprochen, geschimpft und geflucht, so dass die Schildwache ihm hat Ruhe gebieten müssen". Ebenso in der Nacht vom 16. zum 17. Mai; dieselbe Beobachtung am 18. Juni Abends, worauf ihm zur Strafe drei Nächte das Lagerzeug genommen wurde.

Auffallend ist es, dass von diesem letzten Dato, den 18. Juni 1855, bis zum Tage des Attentates gegen *K.*, bis zum 27. August desselben Jahres keine Meldung mehr über *B.*'s Wesen gemacht wurde; wenigstens findet sich in dieser Frist in den Akten Nichts vor, so dass es unentschieden bleibt, ob er in diesen letzten 10 Wochen wirklich sich ruhiger verhalten, oder ob bei gleichem Benehmen desselben blos die Anzeigen seitens der Beamten unterlassen wurden. — Am 27. August 1855, Morgens um 6 Uhr, trat der Aufseher *K.* in die Einzelzelle *B.*'s und überreichte ihm den Borstbesen und die Müllschaufel zum Ausfegen; als er die Thüre nach einigen Minuten wieder öffnete, um den Kehricht herauszuholen, erhielt er sofort von dem *B.* mit dem Borstbesen mehrere Schläge über den Kopf und dann mit der Schaufel, so heftig, dass diese zersprang. Er wehrte sich mit seinem Schlüsselbunde, und schrie um Hülfe, wurde aber von den wiederholten Schlägen so betäubt, dass er im Corridor zu Boden stürzte. *B.*, der in dem Handgemenge leicht im Gesicht verwundet

worden war, ergriff darauf die schweren eisernen Gewichte seines Webstuhls und warf sie dem auf dem Boden liegenden *K.* mehrere Male heftig an den Kopf, so dass dieser im Blute schwimmend für todt im Gange liegen blieb. — Durch das Getöse, den Hilferuf *K.*'s so wie durch das Geschrei der benachbarten Gefangenen herbeigerufen, eilten andere im Hause beschäftigte Sträflinge und der Hausvater *v. S.* zur Stelle herbei. *B.* stand in der Thüre seiner Zelle, ohne dass angegeben ist, ob er sich dabei in einem aufgeregten Zustande befunden. „Ich habe ihn lange genug gebeten", waren seine Worte, nach der übereinstimmenden Aussage jener zur Hilfe herbeigekommenen Sträflinge; „ich habe gebeten lange genug, es ist aber keine Gerechtigkeit mehr", war die Rede, die Herr *v. S.* zuerst aus *B.*'s Munde vernahm. Darauf wurde ihm die Zwangsjacke angelegt, wobei er äusserte: „ich weiss nun, dass ich auch so weit bin wie der".

Bevor nunmehr von Seiten des Königl. Kreisgerichtes zur Untersuchung geschritten wurde, ward vorerst der Arzt der Strafanstalt, Herr Dr. *G.*, über den Seelenzustand des *B.*, insbesondere über dessen Zurechnungsfähigkeit befragt. Derselbe erklärt in seinem Gutachten vom 4. September 1858 dass *B.*'s intellectuelle Thätigkeiten ganz normal seien, „dass es eine fixe Idee von ihm sei, sich einzubilden, man beunruhige ihn in seiner Zelle, dass er aber trotzdem sein Verbrechen mit voller Ueberlegung begangen, und die Folgen davon ihm ganz klar gewesen seien". Der ausser ihm befragte Königl. Kreisphysicus Herr Dr. *M.* erklärt den Aberglauben von dem Blasen in die Zelle für simulirt; mindestens „wenn etwas davon bei dem *B.* vorhanden sein sollte, dies keinesweges von der Hartnäckigkeit wäre, um ihn bis zum Todtschlage zu treiben, überhaupt unzurechnungsfähig zu machen". — Von

Seiten der Sachverständigen war also die Zurechnungsfähigkeit *B.*'s durch eine bejahende Antwort festgestellt. Ich übergehe die Aussage des inzwischen von den erlittenen Verletzungen wieder hergestellten *K.*; die Veranlassung zu der ihm wiederfahrenen Misshandlung glaubt er in dem Umstande suchen zu müssen, dass *B.* nach dem Begegniss mit *J.* in Folge seiner Anzeige in die einsame Haft gebracht worden sei.

Wichtiger für unsern Zweck ist *B.*'s Benehmen und seine Aussage im Verhöre vom 14. September 1855. Er giebt darin eine vollkommen klare, zusammenhängende Geschichte seines Lebenslaufes, giebt an, wie oft er in Untersuchung gewesen, wie hoch er jedes Mal bestraft worden, ja er zählt die Disciplinarstrafen auf, die ihn in der Straf-Anstalt getroffen. Zur Sache selbst spricht er: „*K.* hat mich durch seine Fragen und seinen Spott über die Religion belästigt, insbesondere hat er mich mit Vitriolfeuerzeug auf den Kopf und den Rücken gebrannt. Er hat mich durch die Ritzen der Thüre angeblasen, in mein Handwerkszeug, Geschirr und Kette geblasen, wodurch die Kette rauh wurde und die Fäden sprangen, so dass ich kein Gewebe ordentlich zu Stande brachte. Mehrere Male habe ich den *K.* gebeten, mich in Ruhe zu lassen, er hat mir aber gesagt, so lange ich in der Anstalt wäre, würde keine Ruhe. Hierauf bat ich den *K.*, mich lieber todtzuschlagen, als mir das Leben quentchenweise zu nehmen". Er erzählte dann ausführlich sein Begegniss mit *K.*, die Art und Weise, wie er ihn angegriffen und niedergeschlagen. „Ich bat ihn mir doch Ruhe zu lassen, *K.* aber erwiderte, du Schindluder, so lange du hier bist, wird keine Ruhe". „Ich glaube, dass *K.* durch die von mir erhaltenen Schläge ermordet ist, er ist aber selbst daran schuld, weil er mir das Gehirn aus dem Kopfe brennen wollte. Einer von uns beiden musste

daran glauben". „Ich will aus der Strafanstalt hier fort, weil ich hier keine Ruhe bekomme, denn ich bin allen ein Greuel".

In einem 2. Verhör am 17. September 1855 sagt er Folgendes aus: „Schon mehrere Monate vorher habe ich den Entschluss gefasst den *K.* todt zu schlagen". „Ich habe allerdings beabsichtigt, den *K.* am 27. August Morgens durch den ihm gegebenen Schlag zu tödten. Das eiserne Gewicht habe ich ihm deshalb 2 Mal auf den Kopf geworfen, weil er mir das Gehirn aus dem Kopfe herausbrennen wollte". „Ich verlange wiederholt in Untersuchungsarrest gebracht zu werden, weil ich hier in der Strafanstalt keine Gerechtigkeit und keine Ruhe bekomme."

B. verblieb in der Isolirzelle; es wurde ihm als einem gefährlichen Menschen, die Weife angelegt, eine schwere Eisenstange, die seine Hände getrennt hielt. Am 29. Septbr. 1855 bittet er um Beschleunigung der Untersuchung, da er es „wegen der Wirthschaft in seiner Zelle" nicht länger aushalte; am 17. Octbr. äusserte er des Morgens beim Ankleiden, „seine Lage sei ihm unerträglich, er werde wieder etwas Schlimmes thun müssen und das könne dies Mal noch schlimmer werden als des erste Mal." — Am 18. October behauptet er, sein Trinkwasser sei durch den Calfactor verunreinigt worden. Der Calfactor so wie der Aufseher *M.* hingegen versichern, dass der erstere dem *B.* niemals Trinkwasser gebracht, dieser es sich immer selbst in seinem Becher geholt habe. *B.* zeigt darauf ein Stückchen Kalkstein vor, von dem Umfange eines grossen Stecknadelkopfes, das derselbe in seiner Mittagssuppe gefunden. „Man necke und quäle ihn noch immer". Als Disciplinarstrafe erhielt er hierauf 10 Hiebe. — In der Nacht vom 18. zum 19. Oct. 55 hat er wieder geschimpft und geflucht; auf die Anzeige hiervon lautet der Beschluss

der Direction folgendermaassen: „Da *B.* trotz aller Anzeichen seiner Geistestörung, von welcher sämmtliche Beamte überzeugt sind, dennoch ärztlich für gesund erklärt worden, so muss er auch dies Mal wieder bestraft werden". Er verliert deshalb an 4 Morgen die Frühsuppe.

B. erhielt demnach zu wiederholten Malen nicht unbedeutende Disciplinarstrafen von den Beamten, die ihn selbst für geisteskrank hielten. Der Prozess hatte indessen seinen regelmässigen Fortgang. Am 27. Octbr. 55 erhob die Königliche Staatsanwaltschaft den Antrag auf Versetzung in den Anklagezustand gegen den Sträfling *B.* wegen versuchten Mordes, welcher Antrag durch Beschluss des Königl. Appellationsgerichts in G. vom 14. December 1855 bestätigt wurde. Am 14. Januar 1856 fand die öffentliche Sitzung des Schwurgerichts statt. *B.* gab beim öffentlichen Verhör Antworten, die als irrsinnig erscheinen mussten, so dass auf den Antrag des Vertheidigers der Gerichtshof in Uebereinstimmung mit der Staatsanwaltschaft vor Weiterführung der Sache vorerst ein Gutachten von Seiten des Königlichen Medicinal-Collegiums der Provinz über den Geisteszustand *B.*'s einzuholen beschloss.

Das Königliche Medicinal-Collegium zu Breslau hat in seinem *Superarbitrium* vom 29. Febr. 1856 die über den Inculpaten geführte Untersuchung seines Geisteszustandes für noch nicht geschlossen erklärt und deshalb nach Vorschrift der Allgem. Gerichts-Ordnung Th. I., Tit. 38., §. 6. die fernere Beobachtung und Prüfung desselben durch noch zwei andere bei der bisherigen Untersuchung nicht betheiligt gewesene Aerzte für nöthig erachtet. —

Dem Unterzeichneten ist, neben dem Herrn Dr. *Förster* von hier, dieser Auftrag zu Theil geworden; ich berichte daher in Folgendem das Ergebniss meiner Zusammenkünfte mit dem Angeschuldigten.

Gutachten.

B. war bei Verübung der That gegen den Strafanstaltsaufseher *K.*, 31 Jahr alt. Er ist von untersetzter kräftiger Statur, schwarzen Haaren und Augenbraunen. Die Stirn schmal und hoch, die Zähne vollständig. Die Verrichtungen seiner Respirations- und Circulationsorgane sind normal, sein Puls ist ruhig, er schläft ganz gut, isst mit Appetit, seine Verdauung vollkommen ungestört. Seine Gesichtsfarbe ist weder die eines mit Unterleibsstockungen behafteten Menschen, noch die bleiche, gedunsene vieler Zuchthaussträflinge, die lange in den Mauern des Gefängnisses eingeschlossen gewesen, vielmehr eine gesunde, kräftige, auch macht er, wenn er im Eifer des Gesprächs die schwere Kette hebt und bewegt, den Eindruck eines muskelstarken, ungeschwächten Mannes. Zahlreiche Narben an den Ellenbogenbeugen der Arme deuten an, dass er früher häufig zur Ader gelassen. Es ist kein Grund vorhanden, an seiner Angabe zu zweifeln, dass er bei seiner untersetzten Körperconstitution, namentlich des Sommers, öfter an Blutwallungen nach dem Kopfe und am Schwindel gelitten hat.

Eine grosse Krankheit, wie er sagt, hat *B.* niemals gehabt. Er ist demnach in körperlicher Beziehung immer ein gesunder und starker Mensch gewesen. Versuchen wir nunmehr ein Bild der Individualität seiner Seele aus den Aeusserungen seiner Geistes- und Willensthätigkeit so wie aus den Erscheinungen seines Gemüthslebens, und zwar vorerst von ihrer ursprünglichen, gesunden Seite, zu gewinnen.

Phantasie und Gedächtniss, die untergeordneten Kräfte des Geistes, welche das Material zum Denken, d. h. zur Bildung von Urtheilen und Begriffen liefern, erscheinen heute noch bei *B.* in kräftigster Thätigkeit. Er erzählt in vollkommen anschaulicher Weise die Vorbereitungen zu

einem Fluchtversuche, die er im Thurme zu P. getroffen, beschreibt die Oertlichkeiten seiner Zelle ins Einzelne; er erzählt, wie beim J—er Einbruch ein starker Mann den Wächter *H.* an die Brust gepackt, wie man ihm den Spiess abgenommen, ein anderer Mann ihn beiseite geführt. Er erzählt ferner in klarem Zusammenhange seine ganze Lebensgeschichte; die eigenen Angaben über die Ursachen und die Entwickelung seiner Unruhe wiederholt er stets in gleicher Weise, mit dem Bemerken, „wie ich früher schon angegeben", ebenso hat er einzelne ihm besonders passend erscheinende Gleichnisse, die er überhaupt sehr liebt und öfter in seine Rede einflicht, fest in der Erinnerung und bezieht sich in späteren Gesprächen auf dieselben, kurz, es ist durchaus kein Grund vorhanden, seine eigne Angabe, „dass er von Jugend auf ein sehr gutes Gedächtniss gehabt," im Mindesten zu bezweifeln.

Was nun die Verstandesthätigkeit des Angeschuldigten anbetrifft, so wäre es weit gefehlt, wollte man den *B.* für dumm halten. Wenn man nur die eigene Ausdrucksweise seinem Bildungsgrade anpasst, so fasst er mit leichtem Verständnisse auf; fast nie bleibt er eine Antwort schuldig. Mit vollkommner Sachkenntniss setzt er das Verfahren beim Schwurgericht auseinander. „Man lehnt diejenigen Geschworenen ab, die man aus dem Leben für seine Feinde erachten muss", „die Fragestellung ist es, die oft über schuldig und nichtschuldig, über ein höheres oder niederes Strafmaass entscheidet;" er führt selbst die Fragestellung aus der L—er Verhandlung wörtlich an, und dass die Beantwortung des einen Satzes, wegen Verübung von Gewalt an der Person des Wächters *H.*, ihm seine funfzehnjährige Zuchthausstrafe zugezogen, er weist nach, dass die Vertheidigung ihm von geringem Nutzen gewesen, da für 23 Angeschuldigte nur 4 Anwälte vorhanden

waren, so dass diese nothgedrungen, „was sie dem einen abnahmen, dem anderen aufbürden mussten“; er belehrt mich über die Ursachen, warum die von ihm eingereichte Nichtigkeitsbeschwerde erfolglos geblieben, weil sie nicht direkt von ihm ausgegangen, nicht das Verfahren des Schwurgerichts und die dabei beobachteten Formen angegriffen. Selbst innerhalb der Sphäre seiner Wahnvorstellungen zeigt er ein richtiges Urtheil: die Geschworenen, die über sein Verbrechen gegen *K.* zu entscheiden haben würden, müssten ja nicht blos die nackte That, sondern deren Ursachen und Gründe, „Zeit und Umstände, Ort und Verhältnisse“, d. h. seine „Gemüthserhebung“ und deren Veranlassung bei ihrem Urtheile in Betracht ziehen. Er ist im Besitze zahlreicher Sprichwörter, in denen bekanntlich der practische Verstand und die Erfahrung des Volkes niedergelegt ist, die er alle an geeigneter Stelle anzubringen weiss. —

Es zeugt von Klugheit, wenn er wiederholentlich hervorhebt, dass er selbst an *H.* in J. keine Gewaltthätigkeit ausgeübt; die Unternehmung sei des Nachts geschehen, so dass dieser Wächter ihn gar nicht erkennen konnte; auch sei er, wie er mir erzählte, bei der Untersuchung ihm zwei Mal gegenübergestellt worden, derselbe habe aber jedes Mal gesagt, ich kenne ihn nicht; es sei nur die falsche Beschuldigung *F.*'s gewesen, die ihn der Ausübung von Gewalt habe mitschuldig erscheinen lassen; er habe überhaupt bei allen seinen Diebereien nie an Todschlag gedacht. Im Widerspruch damit steht nun natürlich sein Mordanfall gegen *K.*; allein in Bezug auf diesen meint er, ein vernünftiger Mensch könnte doch für Nichts und wieder Nichts nicht solch eine That begehen, was hätte er, ein Zuchthaussträfling, für Vortheile davon haben können, es könne demnach nichts Anderes als „der gegenseitige Drang“ ihn zu dieser That getrieben haben. Klug ist sein

Benehmen mir gegenüber gewesen; er bemerkte, dass mich die Zugluft unangenehm berühre, da ich mehrere Male sein Fenster schloss; späterhin, war dies das erste, was er bei meinem Eintritte schleunigst besorgte; — *B.* ward sogar humoristisch, wenn er mit schlauem Lachen bemerkte, man habe seine ersparten 10 Thlr., sein ganzes Hab und Gut auf die Kurkosten des *K.* verwendet, bevor er mit Fug und Recht als straffällig erkannt worden, er hätte also schon vor der Verurtheilung die Kosten bezahlen müssen, genug *B.* ist nicht ohne Mutterwitz, er hat von der Natur ursprünglich eine genügende Gabe von Verstand erhalten, um über die sein Leben näher berührenden Dinge und Verhältnisse sich ein richtiges Urtheil zu bilden.

Während wir ihn aber für gescheit genug erachten müssen, um voraussetzen zu dürfen, dass da, wo es sich um seinen persönlichen Nutzen handelt, *B.* diesen wohl erkennen und die rechten Mittel zur Erreichung desselben ergreifen werde, sehen wir freilich, dass es mit seiner Vernunfterkenntniss schlecht bestellt ist, insofern diese die Beziehungen des Einzelnen zur Gesammtheit, zur übrigen Menschheit, zu Gott und Welt erfasst und gesetzlich zu begründen sucht. Eigentliche sittliche Grundsätze kennt er gar nicht. Er weiss: Du sollst nicht stehlen, du sollst nicht morden, er hat seinen Katechismus vollständig im Gedächtniss, er hat Religionsunterricht genossen, so gut wie andere seines Standes, allein sein Unterricht ist nur ein leerer Gedächtnisskram bei ihm geblieben, auf die sittliche Ausbildung seiner Seele ist er entschieden von gar keinem Einflusse gewesen. Er betrachtet es wie eine Naturnothwendigkeit, dass, „wenn Jemand sein Geld in schlechten Geschäften verloren, selbst Nichts zu essen hat, die Kinder um Brodt schreien, wenn ihn der Executor verfolgt, den Bettelnden die Leute von der Thüre weisen, dass er dann auf offener

Strasse die Leute anfällt, sie beraubt, auch tödtet, wenn er sich nicht anders zu helfen weiss“. Es ist ein „Drang“, wie es ein Drang bei den übrigen Sträflingen sein kann, sich an ihm ein Beispiel zu nehmen, der in einem ähnlichen „Drange“ den *K.* hat ermorden wollen. „Lieber Unrecht leiden, als Unrecht thun“, figurirt unter seinen zahlreichen Sprichtwörtern nicht; dagegen das ominöse Wort: „Aus dem Näscher wird ein Dieb, aus dem Diebe ein Räuber und aus dem Räuber ein Mörder“, hat er mir mehrere Male angeführt, aber mehr wie ein Naturgesetz, das unabänderlich feststehe, nicht wie einen Erfahrungssatz, den man, um das Böse zu vermeiden, beherzigen und nach welchem man sein Handeln einrichten müsse.

Von einem guten Willen, der ihn von dem Wege des Verbrechens zurückgehalten hätte, ist daher auch nie die Rede. Er spricht nie von einem Kampfe, den ihm sein erstes Vergehen gekostet, obgleich er Willenskraft genug besessen hat, um beharrlich zu leugnen, wo es sich um das Geständniss seines Raubes handelte. Frühzeitig fällt er daher der Verführung einer mit ihm in geschäftlicher Verbindung stehenden Handelsfrau anheim, die ihm zu seinen ersten Diebstählen zuredet, er ergiebt sich wie er mir selbst erzählte, dem Karten- und Würfelspiel, tritt mit der Hefe der Gesellschaft in Verbindung, lernt das Diebeshandwerk vollständig kennen, führt seinen eigenen Diebesnamen, nimmt in einem weiten Bezirke als Glied einer Bande an allen Einbrüchen und Räubereien Theil. Es geht aus seinen Gesprächen nirgends die Reue über seine Thaten hervor; kaltblütig erzählte er mir seine Diebstähle, beschrieb wie er sie kunstfertig ausgeführt, kurz ein besserer sittlicher Wille hat sich nirgend mir weder in seinen Worten, noch in seinen Handlungen kund gegeben.

Vollkommen in Uebereinstimmung mit dieser laster-

haften Seele ist sein Gemüth, so weit ich dasselbe aus dem Eindrucke, den er auf mich und andere machte, beurtheilen kann. Die einzige Lichtseite, die für ein nicht völlig verdorbenes Gemüth spricht, ist die Anhänglichkeit an seine Mutter, der er 2 Mal aus dem Gefängnisse von seinen Ersparnissen zukommen lässt, sonst hat er nirgend eine besondere Liebe zu seinen in Ehrlichkeit lebenden Geschwistern dargethan. Das Citiren der auf seine Lage passend erscheinenden Bibelstellen ist nichts anderes, als Eitelkeit mit seinen Sprüchen zu glänzen oder als pure Scheinheiligkeit und Heuchelei, sein Lesen in der Bibel kann nicht als das Streben einer von Gewissensbissen gepeinigten Seele sich Frieden und Trost zu suchen, sondern muss, da dies heilige Buch die im Zuchthause einzig gestattete Lectüre ist, nur als eine Art Lieblingsbeschäftigung, als ein Mittel die Langeweile an den arbeitsfreien Sonntagen zu vertreiben, betrachtet werden.

Es giebt viele ganz unzweifelhaft Geisteskranke, bei denen die Seele keineswegs so zerrüttet und gestört ist, dass es nicht möglich sein sollte, ihren ursprünglichen, namentlich den sittlichen Character, so wie die grössere oder geringere Begabung in Bezug auf einzelne Fähigkeiten aus der vergangenen Zeit wiederzuerkennen. So zeigt denn obige Darstellung die gesunde Seite von *B.*'s Seele, gesund, im Gegensatze zu krank, in der forensischen Bedeutung dieses Wortes. Das Laster, das Verbrechen sind ja keine Symptome einer Geisteskrankheit. Eine jede Erkrankung, also auch die des Geistes, beruht auf innern organischen Vorgängen, die von dem selbstbewussten menschlichen Willen unabhängig sind, deren Aeusserungen daher, wenn sie auch in der Willenssphäre der Seele zur Erscheinung kommen, dennoch als durch Naturgesetze bedingt, dem

Kranken, moralisch und juridisch nicht zugerechnet werden dürfen.

Dass *B.* aber wirklich geisteskrank ist, mag folgende Darlegung nachweisen.

Der Angeschuldigte hatte beinahe 3 Jahre ruhig und fleissig im Zuchthause gelebt und gearbeitet. Im Juli 1854, also schon vor 2 Jahren, fängt er an, ein auffallendes Wesen zu zeigen, spricht unzusammenhängende Dinge, aus denen so viel hervorgeht, dass er sich von den übrigen Mitgefangenen, die mit ihm in einem Saale arbeiten und schlafen, beunruhigt glaubt. Er behauptet, dass er fortwährend ihre Reden höre, dass sie ihn anrufen, ihn bei der Arbeit und im Schlafe störten. „Er solle sich die Sterbesacramente auf den Hintern legen, sein Zugthürel zumachen, er treibe Sodomiterei“ u. d. m. erzählte er mir später, sei der Inhalt jenes ewigen „Zuspruchs“ gewesen; sie sprächen von seinen „Gebrechen und Verbrechen, von Krieg, Feuer und Pestilenz; sie hielten ihm seine Vergehen vor, so dass er unwillkürlich auf sie hören und dadurch fortwährend im Drange gehalten, zu keiner Ruhe kommen könne“.

Sorgfältige Beobachtungen über sein äusseres Erscheinen aus jener Zeit liegen nicht vor, doch geht so viel aus den Akten hervor, dass sowohl seine Mitgefangenen wie sein eigener Bruder bestätigen, dass er von Niemanden belästigt wurde, dass gar keine Veranlassung zu seinen Klagen vorhanden gewesen sei. Er begeht endlich im Arbeitssaale einen Excess gegen einen Mitgefangenen, Namens *J.*, von dem er, wie es scheint, sich vorzugsweise geneckt und gehänselt glaubte. Er habe dessen Stimme, erzählte er mir später, so wie die der anderen, über mehrere Webstühle hinweg vernommen, trotz des unaufhörlichen Klapperns derselben, so wie er auch im Schlafsaale, wo doch Niemand sprechen dürfe, mitten in der Nacht

über mehrere Betten hinweg die ihn neckenden Stimmen seiner Mitgefangenen habe hören müssen. — Nachdem er darauf im December 54 in eine Isolirzelle gebracht worden, ward die Sache schlimmer; man hörte ihn häufig mitten in der Nacht schimpfen und fluchen, so dass ihm selbst die im Hofe stehende Schildwache Ruhe gebieten musste. — Schon damals, wie aus den Personalakten hervorgeht, taucht ein eigenthümlicher Gedanke in ihm auf, nämlich, dass der Zuspruch ein „gegenseitiger“ sei. Er vernehme nicht allein die Reden seiner Mitgefangenen, sondern diese vernähmen auch ihn. Er behauptet, seine Kameraden hörten seinen Athem, auch wenn er den Mund geschlossen halte und machten ihm Vorwürfe darüber. Später erzählte er mir *Sch.* habe ihn gehört, auch wenn er seine Lippen gar nicht geöffnet hätte. Er beschuldigt endlich nicht bloss die Mitgefangenen, sondern auch die Aufseher, die sich draussen im Gange vor seiner Zelle befänden. „Seid ihr nur ruhig, werde ich auch ruhig sein“, ruft er dem ihn zur Ordnung mahnenden Aufseher zu.

Eines Morgens, am 27. August 1855, schlägt er plötzlich und unversehens den Aufseher *K.* nieder, wirft diesem auf bestialische Weise die schweren Eisengewichte seines Webestuhles an den Kopf, so dass dieser für todt liegen bleibt. Ruhig, ohne alle Zeichen von Wuth oder Aufregung, findet man ihn neben dem in seinem Blute liegenden *K.* stehen. „Warum lässt er mir keine Ruhe“, sind die einzigen Worte, die auf den Beweggrund seiner That hindeuten, so wie der Ausspruch „jetzt bin ich eben so weit wie dieser“ die innere Befriedigung, dass er nunmehr die Aussicht habe, von seiner quälenden Unruhe erlöst zu werden, anzudeuten scheint.

Im Verhör giebt er sich keine Mühe, irgend andere Beweggründe für den versuchten Todtschlag anzugeben.

„K. habe ihm sein Gehirn aus dem Kopfe brennen wollen, er habe ihm das Leben quentchenweise genommen“. Er will aus der Strafanstalt fort, er halte die Wirthschaft in seiner Zelle nicht länger aus, man solle ihn in die Untersuchungshaft bringen. Bis zum 19. October 55 hört man ihn wiederholentlich schimpfen und fluchen. Von da ab und nach seiner Vernehmung vor dem Schwurgerichte am 17. Jan. 56 wird er stiller, das laute Sprechen und Fluchen hört auf. Ich fand ihn jedes Mal ruhig bei der Arbeit oder bei seinen Erbauungsbüchern sitzen. Befragt über sein vergangenes Leben, giebt er die klarsten, ausführlichsten Antworten; berührt man aber seine Erlebnisse in der Straf-Anstalt, die Unruhe und Quälereien, die er dort zu erdulden habe, so hört man die sonderbarsten Dinge, er wird dabei häufig verworren und unverständlich. Der Zuspruch dauert fort, sagt er, es sei sein altes Elend, sein *malheur*. Er vernehme das Reden bei der Arbeit, im Bette, ohne Aufhören. Er habe, wenn Jemand bei ihm ist, immer doppelt zu hören, auf den der gegenwärtig und auf die, die von draussen zu ihm sprechen. Er hört aber nicht allein diese Reden, die andern hören auch ihn. „Sie müssen wohl meine Gedanken hören; sie halten mir ja vor was ich selbst eben nur gedacht habe, sie müssen also doch hören, was ich denke“. Als seine Mutter hier war, erzählte er, seien ihm ihre Worte „entnommen“ worden; *Sch.* habe es gehört, dieser und die übrigen hörten ihn, wenn er auch die Lippen gar nicht bewege. Schon im Arbeitssaale habe er drei Stühle weit von *Sch.* gesessen, dieser habe ihn gehört und er die andern. Es war wie ein leiser Ton, sagt er, ein ander Mal meinte er, es komme wie der Zug aus der Ofenröhre auf ihn, bald warm, bald kalt, so dass ihm der Kopf davon schmerze.

Es ist demnach ein „gegenseitiger Drang in seinem

Falle" er aber der Verfolgte, die anderen sind die Verfolger.

Versucht man ihm das Unsinnige seiner Angaben nachzuweisen, so führt er Gründe an, um die Wahrheit seiner Angaben zu erhärten. „Das Ganze schreibt sich aus zwei Dingen her, ein Mal von einem Gifte, das andere Mal aus der Bibel".

Dieses Gift nun war „zur Schärfung seiner Glieder", so dass er nunmehr hört, was andere Leute nicht hören. „Das höre nur ich allein", sagt er später zu seinen Mitgefangenen, „das kommt Alles von oben herab". „Das Uebrige aber liegt im lebendigen Worte Gottes". Er schlägt Ebr. IV, 12 und 13 auf: „Denn das Wort Gottes ist lebendig und kräftig und schärfer denn kein zweischneidiges Schwert." In seinem Falle sei es nun nicht das verheissene Wort Gottes gewesen, sondern vielmehr ein Fluch. „In unserer Schrift sind Verwarnungen und Gesetze, sagt er, in diesem Falle nun ist es eine Verfälschung der Schrift, ein Witz, ein Sündfall, es ist das 7. Buch Mosis, der die Kinder Israel aus Aegypten geführt, also eine Schrift, die vom jüdischen Stamme kam, das Dinge enthalte, mit denen man Menschen und Thiere beschädigen könne; es ist die schwarze, die kleine Bibel, die aus der grossen herausgenommen sei. Mit Hilfe dieser Schrift, dieser schwarzen Bibel nur sei es ihm angethan worden, so dass er darüber seine „Gewissenfreiheit" verloren; d. h. dass er der Spielball der Andern im Hause geworden sei.

„Wenn man nun Jahre lang im Zuchthause sitzt", sagt er bei einer andern Gelegenheit, „wo man sich nicht retten kann, ohnehin ein leidender, gestrafter Mensch ist, und nun quälen sie einen noch immer zu mit ihren Worten, lassen keine Ruhe bei Tag und Nacht, was soll man da machen?

das ist nicht zum Aushalten, das ist gegen alle Natur, da bleibt einem Nichts übrig, und wenn es das Aeusserste kosten soll". — Er sei, spricht er, als er von seiner „Pein" betroffen worden, zum Herrn Assessor gegangen und habe ihm gesagt: „ich kann keine Auflösung meines Gemüthes finden und auch meinen leiblichen Tod nicht erlangen"; er habe ihm erzählt von seinen „Verfolgern", von der Unruhe, die sie ihm verursacht, und wie die Verfolgung ihren Fortgang gehabt, „da habe ich mehrere Gegenstände in Erwähnung gebracht. Keine Krankheit war's nicht; sie halten mir meine Gefühle, meine Verbrechen, meine Gebrechen vor. Da bin ich wieder an meinen Platz beschieden worden und keine Ruhe habe ich darüber nicht erlangt." — „Ich habe den *K.* genug gebeten, er solle mich in Ruhe lassen; er aber sagte, du Schindluder, so lange du hier bist, wird keine Ruhe. Ich habe ihn gebeten, mich lieber bald todt zu schlagen, als mir das Leben quentchenweise zu nehmen". Ein andermal meinte er, *K.* sei nicht schlimmer, als die andern gewesen, „er sei überhaupt kein Tyrann gegen die Menschheit, allein es war ein Drang, er habe hier aus der Strafanstalt herauskommen wollen, um endlich seine Ruhe zu erlangen, und da er nirgends Hilfe gefunden, habe er sich selbst helfen müssen; er habe das Verbrechen begangen, um nach dem Kriminal (dem Inquisitoriat) zu kommen, so lange seine Sache nicht entschieden sei, müsse man ihn dahin bringen", dort werde er Ruhe haben, nicht mehr verfolgt und gequält werden.

Dies ist der Kreis, in welchem sich seit dem ersten Lautwerden des Verdachtes, dass der Angeschuldigte gestörten Geistes sei, also nunmehr seit zwei Jahren, seine Ideen bewegen. Ein innerer Zusammenhang ist in denselben augenscheinlich nicht zu verkennen, es liegt Methode

in diesem Wahnsinn, zu viel Methode, um ihn so leichthin für simulirt erklären zu können.

Wo es sich um Beantwortung der Frage handelt, ob Jemand geisteskrank ist oder nicht, bildet vorerst der Nachweis, ob die zur Beobachtung kommenden regelwidrigen psychischen und somatischen Phänomene sowohl unter einander als mit der ganzen Persönlichkeit des zu Untersuchenden in einem inneren naturgemässen Zusammenhange stehen oder nicht, das hauptsächlich entscheidende Moment. Es ist dies der positive Beweis, der demnach den ersten und hauptsächlichsten Theil meiner Aufgabe bilden wird.

Verfolgen wir daher auf psychologischem Wege die Entwickelung jener Ideen, also der intellectuellen Symptome bei *B.*, so tritt als die ursprünglichste und andauerndste Vorstellung diejenige hervor, dass er Stimmen höre, die ihn durch ihren Zuspruch belästigen, ihn überallhin quälend verfolgen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass diese Vorstellung auf gar keiner objectiven Wahrheit beruht, demnach aus einer Sinnestäuschung hervorgegangen sein müsse. — Man unterscheidet 2 Klassen von Sinnestäuschungen: die Sinneswahrnehmungen sind entweder der Art nach abnorm, d. h. die Sinne stellen dem Bewusstsein zwar die wirklich vorhandenen Objecte dar, aber anders als diese beschaffen sind: Illusion; oder der Beziehung nach, d. h. die Sinne beziehen irrig, sie stellen dem Bewusstsein als Object dar, was nur subjectiver Vorgang ist: Hallucination. (Siehe *Feuchtersleben*'s Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde S. 251). *B.* hat demnach Hallucinationen, er hört Stimmen, die gar nicht vorhanden sind. Der subjective Vorgang, der diese Art der Sinnestäuschung erzeugt, geschieht nun entweder in dem aufnehmenden Organe, oder in dem leitenden Sinnesnerven, oder in dem rückwirkenden Hirncentrum. (*Feuchtersleben* ebendas.). Bei *B.* kann es keinem Zweifel

unterliegen, dass weder die schallleitenden Medien seines Ohres, also das rezeptive Organ, noch die Hörnerven erkrankt sind; er hört nicht blos ein Tönen, Rauschen, er hört Stimmen, die ihn beim Namen rufen, die ihm seine Verbrechen vorhalten, das sind fertige ganze Sätze, Urtheile aus fertigen Vorstellungen zusammengesetzt, deren Ursprung daher im Nervencentrum selbst, in dem eigentlichen Seelenorgane, im Gehirn zu suchen ist. *B.* ist daher nach *Esquirol's* Bezeichnung ein Visionär, dieser träumt mit wachen Sinnen; wie im Traume die Gebilde der Phantasie sich in den Sinnen abspiegeln, wie der Träumende hört, sieht, fühlt, so treten auch die Hallucinationen des Visionärs, obgleich Produkt seiner Einbildungskraft, in verschiedenen Sinnesorganen als Wahrnehmungen dieser hervor. So leidet *B.* an Gehörshallucinationen. — Die Hallucinationen des Gehörs aber, deren Ursprung im Nervencentrum liegt, deuten gewöhnlich eine tiefere Störung des letzteren und somit der Psyche an. Bedeutsam ist die Erfahrung, dass sie nach *Grohmann* mehr als die anderen Sinne mit den Spuren argwöhnischer, feindselig gestörter Empfindung und Aeusserung begleitet zu sein pflegen (s. *Friedreich*, System der gerichtlichen Psychologie 3. Auflage S. 263). Dies trifft auch bei *B.* ein. Seine Hallucinationen sind erschreckender, beunruhigender Natur; es spiegelt sich alsbald ihre Rückwirkung auf sein Gemüth in seinem Benehmen ab, durch ein auffallendes Wesen, lautes Sprechen mit sich selbst, durch die Gewaltthätigkeit, die er an seinem Mitgefangenen *J.* begeht, endlich durch nächtliches Toben und Schreien, Schimpfen und Fluchen in seiner Zelle.

Hiermit aber ist der Uebergang zu einer tieferen Seelenstörung bei dem Angeschuldigten angedeutet. Hallucinationen pflegen nämlich nach längerer oder kürzerer Dauer durch Enttäuschung in Gesundheit, oder wenn diese

nicht erfolgt, in fixe Ideen, in wirklichen Wahnsinn überzuführen (*Feuchtersleben* a. a. O. S. 251). Auch bei geistig ganz gesunden Menschen kann es vorkommen, dass irgend ein Eindruck, sei er aus einem abnormen Vorgang in einem Sinnesorgan oder im Gehirne selbst entstanden, mit solcher Lebendigkeit auf das Vorstellungsvermögen einwirkt, dass die Urtheilskraft dadurch eine Zeit lang gebunden, eine Täuschung für Wirklichkeit nehmen kann; allein bald siegt das unbefangene Denkvermögen und die Wahngebilde zerfliessen vor dem sichtenden Urtheile des Verstandes. Bei *B.* hingegen ist schon der Umstand bedeutungsvoll, dass diese eine Vorstellung, er höre Stimmen, die ihn verfolgen, unaufhörlich und immer auf's Neue in ihm auftaucht, dass er sie nunmehr seit 2 vollen Jahren gar nich mehr los werden kann. Wie es aber von einer Krankheit des Gehörorganes zeugt, wenn durch dasselbe eine einzelne Gehörsempfindung, wie Klingen, Brausen, andauernd zum Bewusstsein kommt, wie nur in einem tief erkrankten Auge fortwährend eine bestimmte Licht- oder Farbenempfindung ohne äussere Veranlanssung entstehen kann, so zeugt es von einer abnorm exaltirten Phantasie, also einem kranken Gehirn, wenn eine und dieselbe Wahnvorstellung unaufhörlich sich geltend macht und immer auf's Neue mit solcher Lebendigkeit sich gestaltet, dass sie die ganze Aufmerksamkeit des Betroffenen in Anspruch nimmt. Die Hallucinationen B.'s beruhen demnach für sich allein schon in einer krankhaften Veränderung seiner psychischen Thätigkeit. Die Lebhaftigkeit derselben aber so wie ihre Dauer bewirken in dem ohnehin kranken Gehirne, dass der Verstand ihnen gegenüber sein Reactionsvermögen verliert, also eine Enttäuschung nicht mehr erfolgen kann, sie überwinden sein Urtheilsvermögen derart, dass er endlich mit Hartnäckigkeit an der Ueberzeugung festhält, dass seinen Wahrnehmungen

auch wirkliche von aussen ihn treffende Eindrücke zum Grunde liegen; ja es gehen aus diesem ersten Wahne eine Reihe anderer falschen Ideen hervor. *B.* hört nicht blos die Stimmen seiner Genossen und Aufseher, er behauptet, dass die Andern auch ihn, sogar seine Gedanken hören; sie halten ihm vor, sagt er, was er eben erst gedacht habe; es bildet sich der Gedanke in ihm aus, dass er in einem fortwährenden Zwiegespräche, in einem „gegenseitigen Drange", wie er es nennt, sich befinde. Die Ideenassociation, die diesen Wahn hervorruft, ist leicht zu erkennen; das ist aber keine Hallucination mehr, in ihm spricht der Angeschuldigte nicht mehr blos die Ueberzeugung einer von ihm selbst aufgenommenen Sinnesempfindung aus, ohne dass äussere Gegenstände in seiner Umgebung sich befinden, die diese Empfindung erregen könnten, er schreibt vielmehr Anderen dieselbe Art der Wahrnehmung zu, um den Inhalt seiner eigenen dadurch zu erklären; darin offenbart sich aber ein so totales Verlorensein seines Urtheilsvermögens an seine Hallucination, dass hiermit der Uebergang in eine höhere Form der Geisteskrankheit gegeben ist.

Diese Idee von dem gegenseitigen Zuspruch hält er ebenso wie die objective Wahrheit seiner Sinnestäuschungen mit gleicher Hartnäckigkeit fest, so dass sie zu einem fixen Wahne wird. Er sucht, wie es derartige Geisteskranke nicht selten zu thun pflegen, jeden Widerspruch, jede Widerlegung mit den Mitteln, die ihm seine bisherige Erfahrung, so wie der geringe Grad seiner Bildung gewähren, wegzuräsonniren.

Nichts aber kann vorhandene Wahnvorstellungen mehr befestigen und somit zu fixen Ideen, zum eigentlichen Wahnsinn gestalten, als der Aberglaube, in dem ja überhaupt der Geist die Grundbedingung seines Erkennens, die sinnliche Erfahrung, verlässt und in dunkle, übersinnliche Ge-

biete streift, sich mit Kräften, Mächten beschäftigt, die der klaren Verstandeserkenntniss unzugänglich sind. So sehen wir denn in der That, dass ausser jener Idee von dem Zwiegespräche mit seinen Kameraden, das ungehindert durch Thür und Wände, wie er sich ausdrückt, in einem Biegen fortgeht, auch die von dem Gifte und den überirdischen Mitteln, durch die er gewissermaassen bezaubert worden, sich zum fixen Wahne gestaltet, ja, dass endlich als Endfolge der eigenthümlichen schreckhaften beängstigenden Natur seiner Gehörshallucinationen sich die Ueberzeugung in ihm festsetzt, er sei hier in der Strafanstalt von lauter Feinden umgeben; er müsse um jeden Preis heraus aus der Strafanstalt.

Man versteht unter fixen Ideen, partiellem Wahnsinn, Monomanie, die auf einen oder einzelne Gegenstände sich beziehenden verkehrten und thörichten Vorstellungen, welche ohne fieberhafte Aufregung des Organismus, unwillkürlich und beharrlich sich aufdrängend das Bewusstsein vorzugsweise erfüllen, die Geistesthätigkeit mehr oder weniger stören, hemmen und beschränken, und dem ganzen Seelenleben eine falsche und einseitige Richtung geben (*Siebenhaar* Encycl. der gerichtl. Arzeneikunde Bd. 1. S. 700). Illusionen, Hallucinationen, falsche Associationen der Ideen, irrthümliche bizarre Ueberzeugungen machen nach *Esquirol* die Basis dieser Geisteskrankheit aus. Nach dieser Definition leidet *B.* an fixem Wahne. Auf psychologischem Wege lässt sich demnach aus den Gehörshallucinationen *B.*'s die stufenweise Entwickelung einer tieferen Seelenstörung ungezwungener Weise verfolgen.

Es drängt sich nunmehr aber die Frage auf: wodurch wären jene Hallucinationen und demzufolge der fixe Wahn bei dem Angeschuldigten entstanden? aus welchen Ursachen, durch welche Veranlassung?

Körperlich ist, wie ich bereits dargethan, *B.* immer gesund gewesen, somatische Störungen, die sonst die häufigste Ursache der Hallucinationen sind, können demnach bei dem Angeschuldigten nicht in Betracht kommen. — Eben so wenig kann man eine erbliche Disposition, als eine der gewöhnlichsten Ursachen von Geistesstörungen bei *B.* beschuldigen. — Dagegen lässt sich die Entstehung der Seelenstörung bei dem Angeschuldigten auf eine ganz genügende Weise aus den schädlichen Einflüssen erklären, die eine andauernde Gefangenschaft auf dazu disponirte Menschen auszuüben pflegt. *B.* hat eine sehr rege Phantasie, die in seiner Lieblingsbeschäftigung, dem Lesen im Neuen Testamente an den arbeitsfreien Sonn- und Feiertagen, reichliche Nahrung finden musste. Er hat nun kein frommes Gemüth, das blos Trost und Erquickung in dem heiligen Buche suchte; es zerstreute ihn vielmehr, wenn er über das Gelesene in seiner Weise nachdachte. Aber einerseits reichte seine Ausbildung nicht weit genug, um das Gelesene geistig verarbeiten zu können, andererseits zog ihn seine ganze Sinnesrichtung vorzugsweise zu dem Dämonischen, den Aussprüchen von den falschen Propheten, dem Belial, dem Evangelium vom Greuel der Verwüstung (Ev. Matth. 24, 15.) und ähnlichen Stellen in diesem heiligen Buche hin. Das sind seine Lieblingskapitel, die er am besten im Gedächtnisse hat. Diese citirt er am häufigsten, während ich ihn nie über die Lehren von der Liebe zu Gott und Menschen habe sprechen hören. Bei dieser erregbaren Phantasie, die sich mit Vorliebe Vorstellungen hingab, die der Verstandeserkenntniss ganz entrückt sind, genügte der drückende Zwang, die eintönige Ruhe der Strafanstalt, das strenge Verbot des geistigen Verkehrs mit seinen Genossen, ihn zum Grübeln, zum Beschäftigen mit den eigenen Phantasieen und Gedanken hinzuleiten.

War auf diesem Wege erst einmal eine derartige Verirrung seines Geistes entstanden, dass er die in seiner überreizten Phantasie entstandenen Vorstellungen auf von aussen her empfangene Wahrnehmungen seines Gehörs bezog, so war damit der Anstoss zu einer Störung seiner Seelenthätigkeiten gegeben. — Die Strafen, die der Angeschuldigte erlitt, die Peitschenhiebe, das Entziehen der Speisen, des Bettzeuges, waren natürlich nicht die Mittel, um ihn von der Unwahrheit seiner Einbildung zu überzeugen: umgekehrt, sie mussten ihn verhärten, ihn der Idee zugänglich machen, dass er von lauter Feinden und Verfolgern umgeben sei, dass er in der Strafanstalt keine Ruhe und Gerechtigkeit erlangen könne. Dazu kam die Einzelhaft, in der er sich seit seinem Begegnisse mit *J.* befand. Beschränkte, minder erregbare Menschen können durch lange andauernde Isolirung, bei der stets gleichmässigen Beschäftigung zu der sie gezwungen sind, und bei dem völligen Mangel aller belebenden, den Geist erweckenden Eindrücke in Blödsinn verfallen, und so ihr Erkenntnissvermögen gewissermaassen in sich selbst erlöschen; bei Menschen hingegen, die mit einer lebhaften Phantasie begabt, oder gar wie *B.* abergläubisch und von Hallucinationen geplagt sind, muss die strenge einsame Haft, wo aller Verkehr, selbst der durch Mienen und Winke mit den Genossen ein Ende hat, jenes Sichhingeben und Versenken in die Vorspiegelungen der eigenen Einbildungskraft nur befördern, und so endlich zur vollkommenen Störung des Denkvermögens, zum fixen Wahn führen.

Erwägen wir diese Umstände so wie den naturgemässen Entwickelungsgang, den die psychischen Symptome genommen, ferner die Dauer und die Gleichmässigkeit, mit der dieselben Wahnvorstellungen bei jeder Gelegenheit in

seinen Reden auftauchen, so wäre hiermit der positive Beweis für vorhandene Geisteskrankheit gegeben.

Ist nunmehr aber jeder Zweifel darüber wirklich gehoben?

Wäre *B.* frei, so hätte auch in der That wohl Niemand ein Bedenken aussprechen können; allein der des Mordversuches angeschuldigte *B.* ist ein auf 15 Jahre, also auf ein halbes Menschenalter hin zum Zuchthause verurtheilter Verbrecher. Dr. *G.*, der Arzt der Strafanstalt, der durch eine langjährige Erfahrung mit allen Ränken und Schlichen der Sträflinge vertraut geworden, hat nicht angestanden, den Angeschuldigten für geistig gesund und namentlich in Bezug auf die That gegen *K.* für zurechnungsfähig zu erklären; ich selbst, der ich nach meiner ersten Zusammenkunft mit *B.* von ihm den Eindruck eines wirklich gestörten mitnahm, bin im Verlaufe meiner Unterredungen und nachdem ich seine eigenthümliche Ausdrucksweise verstehen gelernt, manchmal misstrauisch geworden, und habe längere Zeit ein sorgfältiges Erwägen des Für und Wider bedurft, um mir ein Endurtheil zu bilden. Der Vorwurf der Simulation bedarf demnach im vorliegenden Falle einer besonderen Beleuchtung; erst dann, wenn auch der negative Beweis dasselbe Resultat ergiebt, wenn somit alle Bedenken, die sich gegen die von mir ausgeführte Beurtheilung erheben lassen, beseitigt sind, kann das Endurtheil als nach allen Seiten hin begründet angesehen werden.

Welche Erscheinungen bot nun der Angeschuldigte dar, die auf Simulation gedeutet werden können?

B. fühlte, wie er selbst sagt, sich gedrückt durch das L—er Straferkenntniss; er hatte gehofft, nur zu 5 Jahren verurtheilt zu werden, und ein Untersuchungsrichter in L. hatte, wie er mir erzählte, diese Hoffnung in ihm wach er-

halten. Diese Hoffnung war getäuscht, seine Nichtigkeitsbeschwerde zurückgewiesen worden; er hatte seinen Bruder in der Strafanstalt sterben sehen, dasselbe Schicksal stand ihm in wahrscheinlicher Aussicht, was wäre natürlicher, als dass *B.* den Gedanken fasste, sich durch ein nicht so selten angewandtes Mittel, durch Simulation einer Geisteskrankheit die Pforten seines Gefängnisses zu öffnen? *B.* ist in P., B., N., L. in Untersuchungshaft gewesen, hat also Gelegenheit gehabt, sich in Gesellschaft anderer Verbrecher in seinem Fache zu unterrichten; selbst ein sonst ungebildeter, draussen in der Freiheit beschränkt erscheinender Bauer wird raffinirter, gescheidter, wenn er diese Schule wiederholt durchgemacht hat. Ein körperliches Uebel ist bei dem Angeschuldigten nicht vorhanden. Angenommen daher, dass jene Angaben von Gehörsempfindungen falsch und erlogen wären, wo bliebe dann seine Geistesstörung, sein fixer Wahn? müsste dann nicht sein Vorgeben, dass er verfolgt werde, keine Ruhe und Gerechtigkeit in der Strafanstalt finden könne, ebenfalls als Lüge und zwar als die logische Consequenz jener, als das ihm am geeignetsten erscheinende Mittel, seine endliche Befreiung aus dem Zuchthause zu erwirken, betrachtet werden? Kann nicht sein früheres Toben, sein Fluchen und Schimpfen in der Zelle das Gebahren eines Simulanten gewesen sein? Warum ist er jetzt seit vielen Monaten so ruhig, wie ich ihn selbst und die ihn zuletzt beobachtenden Aufseher meist nicht anders gefunden? *B.* zeigt durchaus keine kranke Gesichtsfarbe, es schmeckt ihm, wie er sagt, Gott sei Dank, gut, sein Schlaf ist jetzt wenigstens ungestört. Er spricht gegenwärtig von seinen Hallucinationen meistentheils in erzählender Weise; die Unruhe eines Menschen, der fortwährend quälende Stimmen hört, die Spannung in dessen Gesichtsmuskeln, das sichtbare Lauschen eines solchen und Hinhorchen

nach der Seite, woher die Stimmen kommen, alles Symptome, wie sie bei an Gehörshallucinationen Leidenden wahrgenommen werden, habe ich an dem Angeschuldigten weder bei meinen Unterredungen, noch wenn ich ihn durch die kleine Scheibe in seiner Zellenthüre belauschte, jemals beobachtet. Ist *B.* nicht überhaupt für einen Menschen, der immer von Feindschaft und einer feindseligen „Bewegung" spricht, nicht in auffallender Weise heiter? Er hat ein eigenthümliches Lächeln, das mich an der Wahrheit seiner Angaben manchmal zweifelhaft gemacht hat.

Der Angeschuldigte leugnet vor mir hartnäckig, dass er den Grund wisse, warum die Verhandlung beim Schwurgerichte aufgehoben und sein Prozess vertagt worden sei. Ihm, der die Aussagen des Herrn Strafanstalts-Directors, ferner die der Aerzte *G.* und *M.* selbst gehört hat, so wie der Antrag seines Vertheidigers, vor Weiterführung der Sache die Frage wegen seines Seelenzustandes einem höheren Kollegio zur Begutachtung vorzulegen, die Genehmigung dieses Antrages Seitens der Staatsanwaltschaft sowie des Gerichtshofes selbst, ihm, der das Institut der Geschwornengerichte so genau kennt, die Bedeutung des Ablehnens der Geschworenen, der Vertheidigung, der Fragestellung, ihm sollte es entgangen sein, warum die Verhandlung unterbrochen und die Entscheidung seiner Sache hinausgeschoben worden sei? — *B.* ist nicht so dumm, um nicht verstanden zu haben, dass man seinen Geist für gestört erachte? Muss da nicht der Verdacht rege werden, dass *B.* hier etwas verschweige? Mag nicht *B.* hoffen, dass wenn ihn die Geschworenen wegen seines Irrsinns von der That lossprechen, dass er alsdann ganz frei kommen müsse? So lange er im Zuchthause sass, sprach er nur davon, dass er dort herauskommen müsse, um seine Ruhe wieder zu erlangen, später, als man ihn nach dem Inquisitoriate ge-

bracht hatte, fing er auf einmal an, von der Freiheit zu reden, als dem einzigen Mittel, ihn ganz von seinem Zuspruche zu befreien. Kann man endlich seine Faseleien, wenn er über den Greuel der Verwüstung, das lebendige Wort Gottes, u. dgl. mehr redet, für wirklichen Irrsinn erklären?

Es liegen demnach wirklich in seinem Benehmen wie in seinen Aeusserungen auffallende Erscheinungen vor, die geeignet wären, den Verdacht einer Simulation, der ohnehin bei einem Zuchthaussträflinge gerechtfertigt ist, wach zu erhalten, wir sehen ferner, dass vorhandene Symptome, die für Geisteskrankheit zu sprechen scheinen, einer andern Auslegung fähig, mindestens für sich allein nicht entscheidend genug sind, um den Verdacht einer Simulation schlagend zurückweisen zu können. — Trotz dieser nicht ungewichtigen Einwürfe zögere ich dennoch nicht mehr zu erklären, dass *B.* als wahnsinnig zu betrachten sei.

B. ist ein erfahrener, vielfach bestrafter Dieb, er ist, wie ich oben dargethan, auch ursprünglich mit Verstand, ja, einem nicht geringen Maasse von Schlauheit begabt, allein er ist ein ganz ungebildeter Mensch, jeder Wissenschaft baar und ledig, es stimmt mit seiner ganzen Persönlichkeit nicht, ihn für fähig zu halten, einen solchen, fast durchweg schulgerechten Plan eines simulirten Wahnsinns zu ersinnen und zwei Jahre lang mit Consequenz durchzuführen. Selbst wenn wir annehmen, da *B.* eine Zeit lang wie er mir in einem Gespräche mitgetheilt hat, in L. gewohnt hat, er habe dort Gelegenheit gefunden, Geisteskranke zu sehen, oder davon zu hören, dass es solche giebt, die in allen Dingen vernünftig und blos in Bezug auf einen Gegenstand verrückt erscheinen, also an einer fixen Idee leiden, so spricht erstlich die Unbefangenheit, mit der er von seinem Aufenthalte in L. erzählt, schon gegen die Annahme, dass er eine solche

Erfahrung für eine Simulation benutzt. Dann sind es entschieden auch mehr diejenigen fixen Ideen, die aktiver Art sind, bei welchen der Kranke sich als General, als König u. dgl. gebärdet, die Welt beherrschen, alle äusserlichen Dinge nach seiner Willkühr und Laune bestimmen und seinem Zwecke gemäss verändern zu können glaubt, die dem ungebildeten Manne vorzugsweise in die Sinne fallen, und daher zur Simulation am Geeignetsten erscheinen müssen, als die passiven Formen des fixen Wahnes, wo der Kranke die Idee fasst, dass äussere Dinge, Personen, Umstände ihn beherrschen, in ungewöhnlicher Art auf ihn einwirken, ihn mit Gefahren bedrohen, oder eine unwiderstehliche Gewalt auf ihn ausüben. Der fixe Wahn passiver Natur ist ferner gerade diejenige Form der Geisteskrankheit, die durch langjährige Haft und strenge Disciplinarstrafen am häufigsten hervorgerufen wird; es wäre denn doch in der That merkwürdig, dass *B.*, der rohe, ungebildete Mensch, gerade diese so sehr geeignete Form des Wahnsinns zu einer Simulation gewählt hätte. Für einen Mann wie er liegt es überhaupt viel näher, wenn er sich geisteskrank stellen will, in Allem und Jedem unsinniges Zeug zu Tage zu fördern, immerwährend tolle Dinge zu schwatzen und zu thun, überhaupt verrückt zu erscheinen; er wird sich jedenfalls davor hüten, als ein Geisteskranker den gescheidten und klugen Mann zu spielen, wie *B.*, mit seiner Bibelkenntniss, seinen zahlreichen Sprüchen selbstgefällig zu prunken, so unbefangen und wahrheitsgetreu seine Lebensgeschichte zu erzählen, seine Erfahrungen im Diebeshandwerke darzuthun; er würde ferner nicht jedes körperliche Leiden zurückweisen, wie *B.* es häufig genug thut.

Wenn demnach der Bildungsgrad des Angeschuldigten

es höchst unwahrscheinlich macht, dass dieser einen so fein durchdachten Plan zu entwerfen, nämlich Gehörshallucinationen und einen partiellen fixen Wahn passiver Natur Behufs einer Simulation zu wählen und mit Consequenz durchzuführen im Stande war, so lösen sich andererseits die Einwürfe, die gegen sein Benehmen, seine Aeusserungen als die eines wirklich Geisteskranken erhoben werden könnten, auf, wenn wir festhalten, dass *B.* an der oben bezeichneten ganz eigenthümlichen Form des Wahnsinns leidet. Er selbst erklärte mir mehrere Male, es ginge ihm besser, es sei ihm wie einem Kranken, der sich bald besser, bald schlimmer befinde. „Heute ist Regen, morgen Sonnenschein", er habe Zeiten gehabt, wo er mehr gequält worden sei, als jetzt, da wir ihn besuchten. Sein Benehmen, seine ganze äussere Erscheinung erscheint aber alsbald verändert, wenn er angiebt, mehr als sonst durch den Zuspruch gequält zu werden; einmal namentlich spiegelte sich der Aufruhr seiner Seele in seiner ganzen Erscheinung ab, er sah drohend aus, seine Lippen waren geschlossen, die Zähne zusammengedrückt, die Augen glänzten, die Bindehaut beider Augäpfel war injicirt, sein ganzes Gesicht geröthet, beim Sprechen holte er aus mit der gefesselten Hand, als wenn er dreinschlagen wollte, kurz er machte den Eindruck eines *Maniacus* auf mich, mindestens den eines Menschen, dessen drohendes Wesen eine Gewaltthat befürchten lässt. Sein Wahnsinn ist aber nicht zu der Höhe gediehen, um ihn blödsinnig zu machen. Es ist häufig beobachtet worden, dass Personen, die fixe Ideen haben, oft sehr beflissen sind, diese vor andern sorgfältig zu verbergen, namentlich wenn sie befürchten, dass ihnen dadurch Widerwärtigkeiten entstehen, dass sie eine unangenehme Zurechtweisung, eine verächtliche oder gar harte Behandlung deshalb erfahren könnten. Andere hingegen suchen die Wahrheit ihrer Behauptung selbst

mittelst allerhand Erfindungen und Erdichtungen glaubwürdig zu machen, ganz besonders, wenn sie sich verfolgt glauben, und einen Anspruch darauf machen, von ihren Verfolgern befreit zu werden. So weist *B.* zu einer Zeit, wo er noch Peitschenhiebe erhielt, wenn ihn sein Irrwahn zu Excessen verleitete, um seine Behauptung dass er in seinen Mitgefangenen und seinen Aufsehern lauter Feinde habe, ein Stückchen Kalk vor, das er in seiner Suppe gefunden, und behauptet, es sei der Chlorkalk, den man in die Abtrittkübel thue, damit hätten jene sein Essen verunreinigt, die Suppe habe ihm herb und bitter davon geschmeckt. So bricht er mir gegenüber plötzlich die Anklage vom Zaune, man habe auch in seinen Schnupftabak Gift gethan. Ich eröffne ihm die Aussicht, dass eine Versetzung aus der Strafanstalt im Bereiche der Möglichkeit liege, nun lügt er in der That mitunter von seinen Hallucinationen, wo er diese augenscheinlich gar nicht gehabt hat, aber wäre er so gescheidt, um eine derartige Simulation aufzufassen und so energisch, um dieselbe eine lange Reihe von Monaten so nachhaltig festzuhalten, er wäre wahrlich nicht so dumm und schwach, um seine Freude über deren Erfolg, bevor ihm dieser gesichert, so gar nicht beherrschen zu können. Nachdem er nun wirklich versetzt und in die Kriminalhaft gekommen ist, ihm dort die Kette abgenommen worden, er endlich nicht mehr in einsamer Zelle, sondern in Gesellschaft anderer Gefangenen sitzt, mit denen er sich unterhalten kann, da geht ihm ein ganzer Himmel von Hoffnungen auf. Ein wirklicher Simulant würde sich hüten, nunmehr auf seine Freiheit anzuspielen, er würde beharrlich in seinem Systeme fortgefahren sein, und das weitere Resultat abgewartet haben. *B.* hingegen fängt jetzt ganz unverholen an, von seiner Freiheit zu sprechen, hier werde er die Feindscaft nicht los werden, sagt er, er bittet mich

ihm zur Freiheit zu verhelfen, ja er macht Miene mir um den Hals zu fallen, als ich seinen Hoffnungen zu schmeicheln mich anstelle, er verspricht mir, dass er sich zuhause fleissig ernähren und sein Diebshandwerk ganz verlassen werde. Solche Blössen konnte sich ein Simulant nicht geben, der im Stande war, ein so in sich consequentes Lügengebäude aufzustellen. Der Angeschuldigte trägt in der That auch jetzt noch im Inquisitoriate die feste Ueberzeugung in sich, dass er mit seinen früheren Mitgefangenen in der Strafanstalt in einem geheimen gegenseitigen Rapport stehe, dass er wie vordem von ihnen mittelst des Zuspruchs verfolgt werde, dass sie überhaupt an seinem Unglücke schuld seien, ihn zu seinem „Sinnestriebe“ d. h. zu dem Drange, der ihn zu der That an *K.* hingetrieben, gereizt hätten, so dass dieser „eine Unschuldige für so viele hundert“ habe büssen müssen. — Bald sitzt er still vor sich hin, bald lacht er hell auf, oder spricht mit sich selbst, so dass seine beiden Mitgefangenen trotz seiner sonst verständigen Mittheilungen, ihn für „gestört“ erachten. Mir selbst erschien er endlich in meiner letzten Unterredung mit ihm so verwirrt, sein Gesicht trug so entschieden das Gepräge eines Geisteskranken, sein Blick war unstät, seine Rede so zusammenhanglos, dass ich trotz seiner Bitte, mich für seine Freilassung zu verwenden, ihn mit der festen Ueberzeugung, dass er geisteskrank ist, verlassen habe.

Fassen wir daher obige Ausführung in Kürze zusammen, so folgt:

Die Geisteskrankheit bei dem Angeschuldigten ist auf eine naturgemässe Weise aus den Hallucinationen, an denen er ursprünglich gelitten, hervorgegangen; die Symptome, die sie bietet, zeigen eine vollkommene, innere, psychologische Consequenz, es sind ferner gewichtige ursächliche Momente sowohl in seiner geistigen Individualität, insbesondere in

seiner Vorliebe, sich mit religiösen und übersinnlichen Dingen zu beschäftigen, seinem Aberglauben, seiner leicht erregbaren Phantasie, als auch in seinen letzten Lebensschicksalen in der Strafanstalt für die Entstehung dieser Geisteskrankheit gegeben, andererseits lässt der Bildungsgrad des Angeschuldigten die Simulation einer derartigen Seelenstörung fast als eine Unmöglichkeit erscheinen, die Aeusserungen in seinem Benehmen, die ihn der Simulation verdächtig machen könnten, stehen nicht mit der Art der Geisteskrankheit, die an dem Angeschuldigten hervortritt, in Widerspruch, so dass ich kein Bedenken trage, zu erklären:

> *B.* ist jetzt wahnsinnig, die Art seines Wahnsinns ist ein aus Hallucinationen hervorgegangener und von diesen jetzt noch begleiteter fixer Wahn, eine Monomanie.

Wenn ich diesen Ausspruch so kategorisch hinstelle, obgleich ich die Simulation doch nur als fast unmöglich erklären konnte, so wird dies durch die weiter folgende Beweisführung, die ich an die von Seiten des Königl. Kreisgerichts mir gestellte zweite Frage anknüpfe, seine Berechtigung finden.

Die zweite Frage lautet:

Ob aus dem gegenwärtigen Geisteszustande des Angeschuldigten mit Gewissheit geschlossen werden kann, dass derselbe **zur Zeit der That, am 27. August v. J.**, an einer die freie Willenbestimmung — Absicht, Vorsatz, Ueberlegung ausschliessenden Geistesstörung gelitten habe? —

Aus der Zeit kurz vor und nach dem von dem Angeschuldigten verübten Mordversuche sind uns nur fragmentarische Beobachtungen über sein Benehmen theils in dem Audienzjournale des Herrn Strafanstalt-Directors *N.*, und zwar meist nur solche Fälle, die einen Verstoss gegen die Hausgesetze enthielten und daher eine Bestrafung erforderten, theils in den Protokollen der Verhöre, die mit dem Angeschuldigten vorgenommen wurden, überliefert. Ich habe diese actenmässigen Beobachtungen angeführt und verweise auf dieselben. Einzelne dort aufgezeichnete Bemerkungen gewinnen jetzt, nachdem B.'s Wahnvorstellungen klarer erkannt sind, an Bedeutung sie weisen nach, dass der Angeschuldigte schon zur Zeit jener That nicht blos an Hallucinationen, sondern auch damals schon an einer tieferen Geistesstörung gelitten habe. So behauptet *B.* am 16. Septbr. 1854, also beinahe ein Jahr vor dem Mordversuche, die Kameraden hörten ihn, auch wenn er den Mund geschlossen habe, sie hörten seinen Athem und machen ihm Vorwürfe darüber. Das ist, wie bereits oben nachgewiesen, keine blosse Hallucination mehr, sondern die von den Zuchthausbeamten nicht ganz verstandene Wahnvorstellung *B.*'s, dass er sich mit seinen Kameraden in einen Zwiegespräche befände, dass sie seine Gedanken hörten. Der Hausvater und die Sträflinge, die nach geschehener That hinzueilten, hörten die Worte von ihm: „ich habe gebeten lange genug, es ist aber keine Gerechtigkeit mehr", und noch in seinem Verhöre vom 14. September 1855 äusserte er sich dahin: „*K.* hat mich durch seine Fragen und seinen Spott über die Religion belästigt, insbesondere hat er mich während ich in der Zelle Nr. 30 mich befand, mit Vitriolfeuerzeug auf den Kopf und den Rücken gebrannt". — In der kurzen Zeit, die eine Vernehmung dauert, konnte natürlich keine klare Anschauung aller seiner fixen Ideen gewonnen werden, doch giebt

sich aus obigen Sätzen die Gesammtheit der Wahnvorstellungen des Angeschuldigten, wie sie sich schon damals zur Zeit der That entwickelt hatten, deutlich zu erkennen; er spricht bereits von dem Gift, mit dem sein Kopf gebrannt worden, wie von der Religion, die in seinen spätern Ideen, namentlich als die überirdische Wirkung der schwarzen Bibel eine so hervorragende Rolle spielt; er führt endlich seine Unruhe und sein Bestreben, aus der Strafanstalt herauszukommen, als Motiv seines Verbrechens an. Schon damals musste der Umstand auffallen, dass der Angeschuldigte durchaus keinen Anstand nahm, über seine sonstigen persönlichen Verhältnisse, sein ganzes früheres Leben einen klaren und zusammenhängenden Bericht zu geben. — Der heutige Zustand *B.*'s ist demnach nur die Fortsetzung des damaligen; die einzelnen Abtheilungen des Bildes, wenn mir der Ausdruck gestattet ist, treten nun jetzt, nachdem eine längere Beobachtung eine ausführliche ins Einzelne gehende Zeichnung gestattet hat, in schärferen Umrissen deutlicher und dadurch wirksamer hervor.

Es lassen sich aber, und das ist die Hauptsache, für den Mordversuch *B.*'s, den er an dem Aufseher *K.* beging, gar keine Beweggründe auffinden, die bei vollkommen gesunder Beschaffenheit seiner Seelenkräfte, vermöge deren der Mensch im Stande ist, den Geboten der Vernunft nach freier Willkühr nachzukommen, eine genügende Erklärung fänden. —

Der Aufseher *K.* giebt zwar bei seiner Vernehmung an, er glaube, *B.* habe ihn deshalb gemisshandelt, weil letzterer durch seine Anzeige in die Zellenhaft gekommen sei. *B* selbst aber hebt in seinem Gespräche mit Recht hervor,. dass diese Angabe gar keine Wahrscheinlichkeit für sich habe. Der Vorfall mit *J.*, den *K.* zur Anzeige brachte, ist drei Vierteljahre vorher geschehen, die Leidenschaft also,

die einen Menschen zum Morde bewegen konnte, muss demnach, wenn sie überhaupt vorhanden war, längt verraucht gewesen sein. Es liegen aber ausser der That selbst gar keine Gründe vor, die vermuthen liessen, dass seit jener Anzeige ein solch tiefer Groll gegen den Urheber sich in dem Angeschuldigten eingenistet habe, wie denn auch in seinen späteren Gesprächen nirgends eine feindselige Gesinnung gegen den *K.* hervortritt, er ihn vielmehr lobt und vor den beiden ihm beigegebenen Gefangenen erklärt: dass *K.* unschuldig für so viele Hunderte habe leiden müssen. Es erscheint demnach *K.*'s Vermuthung, dass ihn *B.* aus Rache habe erschlagen wollen, durchaus unbegründet.

Gehen wir auf das Motiv zurück, welches *B.* selbst als dasjenige ausspricht, das ihn zur That bewogen, so tritt vor Allem sein Bestreben hervor, aus der Strafanstalt herauszukommen. *B.* verlangt schon von dem Richter in seinen Verhören, man solle ihn in die Untersuchungshaft bringen, er gehöre in diese, da er ein Verbrechen begangen habe.

Welche Illusionen eine langjährige Haft hervorruft, wie die Gefangenen allerlei Mittel ersinnen, um eine, wenn auch nur entfernte Aussicht auf Freiheit sich zu verschaffen, zeigt das Beispiel zahlreicher Sträflinge, die sich nie begangener Verbrechen selbst anklagen, blos um aus dem Zuchthause nach einem andern Orte, dem angeblichen *forum delicti commissi* gebracht zu werden, wo dann in Folge ihrer Angaben, die natürlich zu keinem Resultate führende Untersuchung eingeleitet werden muss. Sie hoffen, vielleicht beim Transport Gelegenheit zur Flucht zu finden, oder sie wollen der strengen Disciplin des Zuchthauses in der milderen Untersuchungshaft eine Zeit lang entgehen, oder selbst das blosse ewige Einerlei kann das dem Menschen eingeborne Streben nach Veränderung, das erst nach sehr langjähriger Haft erstirbt, so zur Leidenschaft steigern, dass Zuchthaus-

sträflinge die harten Leibesstrafen, die sie nach einer solchen als falsch erfundenen Selbstanklage bei der Rückkehr in die Strafanstalt erwartet, nicht scheuen, um nur ein Mal wieder aus den verhassten Mauern herauszukommen.

Ist es möglich, dass derartige Motive den *B.* zu einem Mordversuche verleiten konnten? Stand der zu erwartende Vortheil im Verhältniss zu dem Wagnisse, dass er dabei unternahm? — Ein solches Ziel konnte er sicher und mit viel geringerer Gefahr für seine Person erreichen, wenn er, wie andere Sträflinge vor ihm, sich eines an irgend einem beliebigen Orte angeblich vollführten Verbrechens z. B. einer Brandstiftung anklagte.

Im Zuchthause einen Todtschlag begehen, um sich aus dem Zuchthause herauszubringen, das wäre bei einem Menschen, der nicht geisteskrank ist, nur aus zwei Gründen zu erklären. Der eine läge bei einem Gefangenen vor, der des Zuchthauslebens so überdrüssig geworden ist, dass er einen Todtschlag begeht in der offenen Absicht, selbst den Tod des Mörders zu erleiden; der Hausvater Herr *v. S.*, der an *B.*'s Geistesstörung nicht glauben mag, legte ihm ein solches Motiv unter, allein wir haben kein Recht, dieser subjectiven Meinung einen grösseren Werth beizumessen, als sie verdient; *B.* giebt nie und nirgends eine solche Absicht zu erkennen, er hat nie Selbstmordversuche gemacht; er erschien den Hausbeamten wohl als irrsinnig und von der fixen Idee geplagt, dass er von lauter Feinden umringt sei, zeigte aber niemals Symptome von Lebensüberdruss, er will blos Ruhe haben, aber er will leben, jeder Todesgedanke ist ihm fern: es ist daher gar keine Ursache vorhanden, ihm einen solchen Zweck bei Ausübung seines Verbrechens unterzuschieben. —

Der zweite denkbare Grund wäre bei dem Angeschuldigten der, dass er eine simulirte Geisteskrankheit durch

ein scheinbar ohne alles Motiv begangenes Verbrechen glaubwürdiger machen wollte. In der That hatte man ihm bis dahin gar keinen Glauben geschenkt, der Arzt der Strafanstalt hatte sich mit Entschiedenheit gegen das Vorhandensein einer Seelenstörung bei ihm ausgesprochen, man hatte ihn sogar wegen seines disciplinwidrigen Benehmens mehrfach und hart bestraft, und nun soll *B.* sich gesagt haben, auf diese Weise komme ich nicht zum Ziele, ich brauche einen Mord, wenn man mir glauben soll?

Was hätte sonst ein Mensch, der um sich aus dem Zuchthause zu befreien, eine Geisteskrankheit simulirt, von einem so schweren Verbrechen zu hoffen? welche Vortheile könnte er dadurch erlangen? —

Ich halte den *B.* nach seinem Charakter, den ich oben beleuchtet habe, für hart genug zur Verübung einer schweren Gewaltthat, wenn es sich um das Erlangen irgend eines entsprechenden Vortheils handelt, aber einen Mord in eine Simulation zu flechten, um diese dadurch wahrscheinlicher und glaubwürdiger zu machen, das würde bei ungeheurer Verwegenheit an macchiavellistische Berechnung grenzen, dazu ist *B.* nicht fein genug, ebenso wie er nicht unterrichtet genug ist, um überhaupt eine solche Simulation, ein so vollständiges und schulgerechtes Bild partiellen Wahnsinns zu erfinden und naturgemäss zwei Jahre hindurch darzustellen.

Gerade der Mordanfall gegen *K.*, also diejenige That, bei der eben die Frage zur Entscheidung kommen muss, ob *B.* wahnsinnig und ob diese That der Ausbruch eines durch Wahnwitz irregeleiteten Willens sei oder nicht, sie ist mit der Annahme einer Simulation von Seiten des Angeschuldigten nicht zu vereinigen.

Andere Motive als die oben angeführten sind nicht denkbar. Es bleibt also nichts Anderes übrig, als dass *B.*

zur Zeit der That schon an fixem Wahne gelitten habe, und der Schluss ist ganz folgerecht, wenn wir den versuchten Todtschlag als einen Ausfluss dieses Wahnes betrachten. Gerade der fixe Wahnsinn ist für die forensische Medicin von so hoher Bedeutung, weil die durch ihn erzeugten Wahntriebe am häufigsten zu verbrecherischen Handlungen führen. *B.* ist von der fixen Idee, dass er in der Strafanstalt vor seinen Verfolgern keine Ruhe, bei seinen Vorgesetzten keine Gerechtigkeit finden könne, so befangen gewesen, dass er, zum Aeussersten gedrängt, zu einem Verbrechen seine Zuflucht nahm, um sich aus diesem Hause, wo er sich von lauter Feinden umgeben wähnte, die ihn mit Hilfe überirdischer Mittel quälten und ängstigten, zu befreien. Er hat demnach die Absicht, den Vorsatz zu dieser That wirklich gefasst, er hat sogar, wie es scheint und wie er selbst in seinem 2. Verhör angiebt, lange darüber gebrütet, ihn also überlegt; allein dieser Vorsatz hätte in einem gesunden Menschen, der sich im Vollbesitze aller seiner Seelenkräfte befindet, auf diese Weise gar nicht entstehen können; jener Wahn hatte ihn des ungehemmten Gebrauches seiner Verstandeskräfte beraubt; sein Wille, nicht mehr durch ein naturgemässes selbstbewusstes Denkvermögen geleitet, war den leidenschaftlichen Eindrücken, die sein Gemüth durch jenen Irrwahn erfahren musste, unterlegen und so der Sinnestrieb, wie ihn der Angeschuldigte selbst nennt, jener unwiderstehliche „Drang“ entstanden, der den im Irrwahne gefassten Vorsatz, sich selbst um jeden Preis und „wenn es das Aeusserste kosten sollte“ Hilfe zu schaffen, endlich zur Ausführung brachte. —

Wenn demnach auch Absicht, Vorsatz, selbst Ueberlegung bei der That des Angeschuldigten nicht ausgeschlossen werden können, wie er denn auch in einem Ge-

spräche mit mir zugesteht, dass eine Zeit lang der Gute mit dem Bösen, Christus mit Belial, in ihm gestritten und nur die ewige Reizung seiner Genossen ihn endlich zu der That gedrängt, den „Sinnestrieb“ in ihn erweckt habe, wenn *B.* also auch von einem Kampfe in seinem Innern spricht, ehe er zu diesem bösen Entschlusse gekommen, so waren doch die Vorstellungen, die diesen Kampf in ihm erzeugt, aus einem gestörten Denkvermögen, einem kranken Seelenleben hervorgegangen.

Unversehens überfiel er den *K.*, der eben unter seinen eingebildeten Verfolgern der einzige war, der ihm eine Waffe in die Hand gab und in seiner Zelle mit ihm in Berührung kam. Das rasche Ergreifen der schweren Eisengewichte seines Webstuhls, um den Mord, nachdem *K.* schon niedergeschlagen war, vollständig zu machen, deutet darauf hin, dass er schon früher daran gedacht, sie vorkommenden Falles als Waffe zu benutzen, dass er demnach schon eine Zeit vorher sich unter der Herrschaft eines gewaltthätigen Entschlusses befunden; seine Ruhe nach vollbrachter That, da der *K.* bewusstlos in seinem Blute als anscheinend todt dalag, ist die Befriedigung eines Wahnwitzigen, der seinem blinden Drange Genüge gethan. „Warum lässt er mir keine Ruhe“ ist das einzige Motiv, das ihm für diese Handlung genügend erscheint, und „jetzt bin ich so weit wie dieser“.

Dies ist der Gesichtspunkt, von dem ich die gesetzwidrige Handlung *B.*'s betrachten muss, und ich beantworte daher die obige Frage dahin:

> *B.* hat zur Zeit der That an einer die freie Willensbestimmung, — aber nicht gerade Absicht, Vorsatz und Ueberlegung — ausschliessenden Geistesstörung gelitten.

Amtliche Verfügungen.

I. Betreffend die Verwerthung der Haut etc. der an Lungenseuche gefallenen Thiere.

Auf den Bericht vom 26. März d. J. — I. 648. 3. — eröffne ich der Königlichen Regierung, dass ich im Einverständniss mit dem von der Direction und dem Lehrer-Collegium der hiesigen Königlichen Thierarzneischule auf Erfordern erstatteten Gutachten gegen die Motive, auf Grund welcher die Königliche Regierung eine Modification des §. 135. des Vieh-Seuche-Patents vom 2. April 1803 hinsichtlich der an der Lungenseuche gefallenen Thiere dahin beantragt hat,

> dass den Abdeckern gestattet werde, nicht nur die Haut der ihnen überwiesenen lungensüchtigen Thiere, sondern auch Alles, was sich an diesen verwerthen lässt, in ihrem Nutzen zu verwenden,

nichts zu erinnern finde und demgemäss dieselbe ermächtige, das weiter Erforderliche zu verfügen.

Da aber die Gefahr einer möglichen Ansteckung nicht von denjenigen Cadavern der an der Lungenseuche gefallenen Thiere zu besorgen ist, welche auf der Abdeckerei liegen, sondern vielmehr von dem unvorsichtigen Transport solcher Cadaver auf der Landstrasse und durch bewohnte Orte, wenn entweder aus der Nase, dem Maul u. s. w. der todten Thiere Feuchtigkeiten (Schleim, Blut, Jauche) abfliessen und auf den Weg fallen, oder wenn dem Ackerkarren Rindvieh begegnet und derselbe von diesem berochen wird, so genügt es zur Verhütung der möglichen Weiterverbreitung der Seuche nicht, dem den Abdeckern zu gewährenden Nachlass in der Ausnutzung lungensüchtiger Thiere lediglich das Verbot des Verkaufs von Luder zum Füttern der Hunde hinzuzufügen, sondern die Abdecker sind ausserdem mit einer besonderen, den vorsichtigen Transport der Cadaver bestimmenden Instruktion zu versehen.

Berlin, den 5. Juli 1865.

Der Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten.
(gez.) Lehnert.

An die Königliche Regierung zu N.

II. Betreffend die Errichtung von Anilinfarben-Fabriken.

Die Bereitung von Anilinfarben kann wegen der dabei stattfindenden Verwendung von Arsensäure erhebliche Gefahren für die Arbeiter und für das Publikum überhaupt zur Folge haben. Es ist daher geboten, die polizeiliche Erlaubniss zur Errichtung der zur Darstellung solcher Pigmente bestimmten Fabriken nur unter Bedingungen zu ertheilen, welche zur Verhütung dieser Gefahren geeignet sind. Als solche Bedingungen sind auf Grund der bisher gemachten Erfahrungen die folgenden anzusehen:

1) Diejenigen Arbeitsräume der Anilinfarben-Fabriken, in welchen mit arsenikartigen Produkten gearbeitet wird, müssen mit wasserdichten Fussböden versehen werden. Zur Herstellung der letzteren sind Fliesen, welche in eine Unterlage von Cement zu legen sind, zu verwenden. Ableitungen nach den Rinnsteinen, oder nach anderen Abzügen dürfen in diesen Arbeitsräumen nicht angebracht werden, sondern es ist zur Aufnahme des Spülwassers unter der Sohle des Fussbodens ein wasserdichter Behälter anzulegen. Der Inhalt desselben wird, wie die arsenhaltigen Laugen, nach der unter Nr. 4. folgenden Vorschrift behandelt. Die Wände der Arbeitsräume sind, um dem Eindringen arsenikhaltiger Flüssigkeiten in die Fundamente vorzubeugen, unten mit einer Cementschicht von mindestens 1 Fuss Höhe über dem Fussboden zu überkleiden.
2) Die zur Darstellung der Anilinpigmente zu verwendende Arseniksäure, so wie die arsenikhaltigen Fabrikrückstände müssen in besonderen Räumen, deren Fussböden mit Fliesen und Cement ausgelegt worden sind, aufbewahrt werden. Andere als die genannten Gegenstände dürfen in diesen Räumen nicht gelagert werden. Zum Messen und Wiegen der Arsensäure müssen daselbst besondere Geräthe, welche zum Messen und Wiegen anderer Gegenstände nicht benutzt werden dürfen, gehalten werden. Die zur Aufbewahrung der Arsensäure und der Rückstände dienenden Räume müssen unter Verschluss gehalten werden.
3) Die Arsensäure darf auf dem Fabrik-Areale ohne besondere Erlaubniss nicht bereitet werden.
4) Die flüssigen, Arseniksäure enthaltenden Laugen, welche bei der Fabrikation der Anilinpigmente entstehen, desgleichen arsenikhaltige Residua jeder Art (vergl. Nr. 1), dürfen weder den Gewässern durch Gräben oder Kanäle zugeführt, noch in Senkgruben gebracht, sondern müssen, nachdem sie mit einer zur Bindung der Arsensäure geeigneten Menge Kalk versetzt worden sind, eingedampft werden. Das Eindampfen dieser Laugen sowie die Erhitzung von Flüssigkeiten, welche gleichzeitig Arseniksäure und Salzsäure enthalten, darf nur unter gut ziehenden Dampffängen erfolgen.

5) Zur Abfuhr der eingedampften Arsenikrückstände sind dichte, mit der Aufschrift „Arsenikkalk“ versehene Fässer zu benutzen. Die Abfuhr darf nur nach solchen Orten erfolgen, welche von der Polizeibehörde als dazu geeignet anerkannt sind.
6) Es ist ein Giftbuch zu führen, welches das Datum des Bezuges, den Namen und Wohnort des Lieferanten, sowie das Gewicht der bezogenen Arseniksäure, ferner das Datum der Wegschaffung der Arsenikrückstände, deren Gewicht, den Ort, wohin dieselben geschafft worden, und den Namen des Spediteurs nachweisen muss.
7) Das Mitbringen von Esswaaren in die Fabrikationsräume ist den Arbeitern zu untersagen.
8) Der Betrieb der Fabrik darf erst nach stattgehabter amtlicher Revision beginnen.
9) Unternehmer bleibt gehalten, Falls sich ergeben sollte, dass die getroffenen Einrichtungen nicht genügen, um Gefahren für das Leben oder die Gesundheit der in der Fabrik beschäftigten Arbeiter oder des Publikums abzuwenden, alle diejenigen Einrichtungen zu treffen, welche zur Erreichung grösserer Sicherheit ihm von der Polizeibehörde vorgeschrieben werden.
10) In Betreff der Einrichtung der Feuerungen etc. finden die für concessionspflichtige gewerbliche Anlagen überhaupt geltenden Bestimmungen Anwendung.

Die Königliche Regierung wird hiernach angewiesen, die Erlaubniss zur Errichtung von Anilinfarben-Fabriken nur unter vorstehenden Bedingungen zu ertheilen, auch den ferneren Betrieb etwa schon bestehender derartiger Fabriken, so weit dies nach dem Inhalte der ertheilten Concession zulässig erscheint, von der Befolgung dieser Bedingungen abhängig zu machen.

Berlin, den 10. Juni 1865.

Der Minister für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten.
gez. Graf v. Itzenplitz.

III. Betreffend das Pikringelb oder Anilingelb.

In neuerer Zeit wird in der Färberei vielfach ein gelbes Pigment unter dem Namen Pikringelb oder Anilingelb verwendet, welches theils aus reiner Pikrin-Salpetersäure, grösstentheils aber aus Präparaten besteht, in denen letztere als wesentlicher Bestandtheil sich befindet. Nach den bisherigen Wahrnehmungen ist dieser Farbstoff ein zu spontanen Entzündungen und Detonationen nicht geeigneter Körper. Er wird deshalb ohne besondere Vorsichtsmassregeln verpackt, versendet, mit anderen Artikeln zusammen gelagert und in grösseren Mengen in den Arbeits- und Verkaufslokalen vorräthig gehalten. Die

Annahme, dass alle Gattungen dieses Farbstoffes ungefährliche Körper seien, trifft jedoch nicht zu.

Ein unlängst in Berlin vorgekommener, von beklagenswerthen Folgen begleiteter Unglücksfall hat zu Ermittelungen Anlass gegeben, als deren Ergebniss sich herausgestellt hat, dass unter den käuflichen, als Pikrinsäure oder Anilingelb bezeichneten gelben Pigmenten Produkte vorkommen, welche leicht, schon durch einen blossen Funken, entzündlich sind, mit ungemeiner Heftigkeit detoniren und wegen dieser Eigenschaften zu Unglücksfällen Veranlassung geben können. Die angestellten Versuche haben ergeben, dass die an sich ungefährliche Pikrinsäure die explosiven Eigenschaften erhält durch Vereinigung mit Alkalien — Kali oder Natron — und dass das Präparat mit grosser Gewalt detonirt, wenn auch nur ein Theil der Pikrinsäure durch eine der gedachten Basen neutralisirt worden ist. Die Alkalien enthaltenden gelben Pikrinfarbstoffe sind von der reinen Pikrinsäure dadurch zu unterscheiden, dass die letztere in der Regel ausschliesslich aus kleinen ausgebildeten Krystallen besteht, welche eine helle schwefelgelbe Farbe zeigen, während das gefährliche Pigment als ein feines Pulver von etwas dunklerer Farbe erscheint. Zur Vermeidung von Unglücksfällen wird das Publikum hierauf aufmerksam gemacht.

Berlin, den 28. Juli 1865.

Ministerium für Handel, Gewerbe und öffentliche Arbeiten, IV. Abtheil.

(gez.) Delbrück.

IV. Betreffend die bleihaltigen zinnernen und neusilbernen Löffel etc., sowie die irdenen und eisernen emaillirten Geschirre.

Es sind neuerdings Kaffee-, Ess- und Vorlegelöffel, aus Zinn mit einem bedeutenden Antheile von Blei, und Vorlegelöffel, aus Blei und Antimonium gefertigt, der Gegenstand der besondern polizeilichen Untersuchung geworden, welche die Schädlichkeit solcher Löffel, wenn dieselben nicht äusserst vorsichtig verwendet werden, dargethan hat.

Die erstgenannten bleihaltigen Zinnlöffel geben sich durch eine in das Grau spielende Farbe, verhältnissmässig grosse Schwere, grosse Biegsamkeit und durch den geringen Widerstand gegen das Eindringen der Schneide eines scharfen Messers zu erkennen. Befeuchtet man dieselben mit einigen Tropfen Essig, so nimmt dieser im Verlauf von einigen Minuten einen süssen, zusammenziehenden Geschmack an.

Die aus Blei und Antimon gefertigten Löffel zeigen eine blaugraue Farbe, sind ebenfalls von verhältnissmässig grösserer Schwere und Härte, weniger biegsam und geben einen metallischen Bruch zu erkennen. Diese bleihaltigen Löffel führen bei unvorsichtigem Gebrauch leicht eine Vergiftung der Speisen herbei, indem sie mit den-

selben Blei- und Spiessglanz-Salze bilden, welche für die Gesundheit sehr nachtheilig sind.

Um eine solche Gefahr zu verhüten, müssen diese Löffel stets sehr rein und trocken gehalten, und dürfen nie zum Genuss saurer, fetter oder salziger Speisen verwendet werden. Niemals darf man diese Löffel in Flüssigkeiten oder Speisen liegen lassen, sondern sie sind vor dem jedesmaligen Gebrauch auf das Sauberste zu reinigen und nach demselben sorgfältig abgetrocknet aufzubewahren.

Auf gleiche Weise, wie mit diesen bleihaltigen Löffeln der menschlichen Gesundheit Schaden und Gefahr zugefügt werden kann, ist es auch der Fall mit den ebenfalls im Handel vorkommenden nicht gewissenhaft gefertigten eisernen und irdnen Ess- und Trinkgeschirren. — Namentlich finden sich eiserne, emaillirte Geschirre, welche, ebenso bleihaltig, wie die schlecht glasirten Töpfe, die in ihnen aufbewahrten Speisen und Getränke vergiften können. Solche, zur Bereitung von Speisen und Aufbewahrung von Getränken, Fett, Fruchtsäuren und salzigen Gegenständen ganz unbrauchbaren Gefässe geben dem in ihnen erwärmten oder leicht gekochten Essig einen süsslichen Geschmack, welcher beim Zusatz einiger Tropfen verdünnter Schwefelsäure einen im Wasser unauflöslichen Bodensatz zurücklässt.

Sollte irgendwie noch ein Zweifel über die Brauchbarkeit oder Schädlichkeit solcher Geschirre obwalten, so ist jeder Apotheker im Stande hierüber Aufschluss zu geben. Auch unter den im Handel vorkommenden Ess- und Trinkgeschirren, welche nach den verschiedenen, zu ihrer Bereitung verwendeten Metallcompositionen verschieden benannt, im Allgemeinen unter der Bezeichnung der neusilbernen verkauft werden, sowie nicht minder in den Geräthschaften aus Brittania-Metall finden sich solche, die sehr leicht von Frucht-, Wein- und Essigsäuren, sowie von fetten und salzigen Speisen angegriffen werden und zur Bildung von Grünspan und demselben ähnlichen, giftig wirkenden Metallsalzen Veranlassung geben. Es ist auch bei der Verwendung dieser Geschirre grosse Vorsicht anzuwenden und darauf zu halten, dass dieselben nicht zur Aufbewahrung der genannten Speisen und Flüssigkeiten benutzt, stets gereinigt und trocken aufbewahrt und vor dem jedesmaligen Gebrauche nochmals aufmerksam vom Staube und von blind gewordenen Stellen befreit werden.

Erfurt, den 13. Juni 1865.

Königl. Regierung, Abtheilung des Innern.

V. Betreffend die Heilung der Krätze durch Petroleum.

Die Heilung der Krätze erfolgte nach Bericht des Kreis-Physikus, Sanitätsraths Dr. Jehn, während des ersten Semesters des laufenden Jahres im Centralgefängniss zu Hamm bei 23 Kranken durch die Anwendung von Petroleum. Die Kranken wurden mit dem

destillirten wasserhellen amerikanischen Petroleum, das im Handel unter dem Namen fein gereinigtes Solar-Oel vorkommt, vier bis sechs Mal gewaschen. Eine Einreibung der Haut mit diesem Stoffe wurde vermieden, da von einer irgend kräftigen Friktion Hautausschlag und nachträglich wie bei sonst bekannten Krätzekuren auch Furunkelbildung zu besorgen war. Bei der Verschiedenheit der individuellen Empfindlichkeit der Haut ist jedoch, namentlich, wenn der Krätzausschlag grössere Dimensionen angenommen hatte, eine erheblichere Reaction auf die äussere Haut in einzelnen Fällen beobachtet worden. Diese Fälle verliefen ohne irgend eine Benachtheiligung des Kranken.

Die Heilung war stets eine radicale, und nur in zwei Fällen war die Möglichkeit eines Recidivs gegenüber der Wahrscheinlichkeit erneuerter Ansteckung nicht ausgeschlossen. Die Vorzüge dieser Heilmethode findet Dr. Jehn darin, dass der Kranke weder der Beihülfe Anderer, noch einer höheren Temperatur, noch auch der Einhüllung in Decken bedarf, sowie darin, dass zu einer Kur nur 3 bis 4 Unzen des Petroleums zum Kostenpreise von etwa 12 Pfennigen erforderlich sind.

Arnsberg, den 1. August 1865.

Königliche Regierung.

VI. Betreffend das Hinzufügen des Ausrufungszeichens beim Verordnen von Aconit in grossen Gaben.

Von Aerzten werden nicht selten Extractum Aconiti und Tinctura Aconiti, deren Benutzungsweise die gegenwärtig gültige Ausgabe der Pharmacopoe wesentlich abgeändert hat, in grossen Gaben verschrieben, ohne dass das vorschriftsmässige Ausrufungszeichen hinzugefügt worden ist.

Das Polizei-Präsidium macht deshalb die Herren Aerzte, unter Hinweisung auf den der Pharmacopoe vorgedruckten Allerhöchsten Erlass vom 2. November 1862 und auf Tab. A. der Pharmacopoe, darauf aufmerksam, dass die Apotheker derartige ärztliche Verordnungen nicht anfertigen dürfen, sondern dem Arzte zurückschicken müssen.

Berlin, den 17. August 1865.

Königl. Polizei-Präsidium.

16.

Kritischer Anzeiger.

Die Lehre von den schädlichen und giftigen Gasen. Vom Reg. Med.-Rath Dr. *H. Eulenberg*. Braunschweig 1865.

Der Verfasser hat sich die bedeutende Aufgabe gestellt, die schädlichen und giftigen Gase in ihren Eigenschaften und Wirkungen nach allen den verschiedenen Richtungen hin, in denen sie überhaupt von Interesse sein können, vollständig zu beleuchten. Ihr chemisch-physicalisches Verhalten, ihre physiologische Wirkung, die pathologischen Erscheinungen, die sie im lebenden Körper hervorrufen, im todten hinterlassen, ihre Beziehungen zur Sanitätspolizei wie zur gerichtlichen Medicin werden eingehend abgehandelt. Die betreffende Litteratur ist auf's Gründlichste benutzt, zahlreiche Experimente an Thieren vom Verf. selbst angestellt. Die schädlichen Gase sind eingetheilt in die irrespirabeln und die toxicarmischen. Jene bewirken Erstickung durch Verhinderung genügenden Sauerstoff-Zutritts zu den Lungen, diese wirkliche Vergiftung. Zu den irrespirabeln Gasarten zählt Verf. den Stickstoff, den Wasserstoff und auch die (rein dargestellten) Kohlenwasserstoffe, jedoch bildet der schwere Kohlenwasserstoff mit schwach narkotischen Eigenschaften schon den Uebergang zur zweiten Klasse. Diese wird gebildet von den narkotischen Gasen — Kohlenoxyd und Kohlensäure —, den irritirenden — Ammoniak, Chlor, schweflichsaures und salpetrigsaures Gas —, und von den biolytischen Gasen — Schwefelwasserstoffgas (nebst Schwefelwasserstoff — Schwefelammonium, Schwefelwasserstoff und Schwefelkohlenstoff), Arsenwasserstoffgas und Phosphorwasserstoffgas. — In einem Anhang zu den irritirenden Gasen werden noch abgehandelt: Selen-Tellur-Wasserstoff, Fluorkieselgas, Chlorcyan und Cyangas, Molybdaen-Wasserstoffgas. Ausserdem sind die wichtigsten schädlichen Gasgemenge, Kohlendunst, Leuchtgas, die Fäulniss-, Kloaken-Gase, Gährungs-Gase etc. in ihrer Wirkung genauer untersucht.

Was zunächst die physiologische Wirkung der Gase betrifft, so sind die zahlreichen, gerade in diesem Bereiche der Physiologie noch offenen Fragen durch die Versuche des Verf. zwar keineswegs zum Abschluss gebracht, doch werden dieselben einem

Jeden, der einzelne Kapitel des Gegenstandes weiter zu bearbeiten unternimmt, gewiss sehr schätzenswerth sein. Die Versuchsthiere wurden in einer Holzkiste mit zwei gläsernen Seitenwänden, mit einer gut verschliessbaren Oeffnung zum Einkriechen der Thiere und einem in der Decke eingepassten Manometer der Beobachtung unterworfen. Das Gas wurde in gemessener Quantität durch ein gleichfalls in die Decke des Kastens gepasstes Rohr geleitet und das Gasgemenge, in welchem die Thiere athmeten, jedes Mal seiner Zusammensetzung nach bestimmt. Es wurde nun das ganze Verhalten und Benehmen der Thiere, die Art ihrer Bewegungen, Krämpfe, Lähmungen, Art und Zahl der Athembewegungen beobachtet, dann die Section angestellt. — Die Beschaffenheit des Luftgemenges im Kasten nach Schluss des Versuches (resp. dem Tode des Thieres) wurde nicht untersucht. Auf die Kohlensäuremengen, welche in den Kasten hinein ausgeathmet wurden, oder eventuell bei gewissen Gasen im Blute zurückgehalten wirken mussten, wurde keine Rücksicht genommen. Auch die Unterscheidung derjenigen Effecte, welche der Sauerstoff-Mangel herbeiführt, von der direct schädlichen Wirkung der eingeführten Gase scheint uns nicht ausreichend. — Bei den Sectionen der Versuchsthiere müssen wir die Unterlassung mikroskopischer Untersuchungen jetzt, wo feinere Ernährungsstörungen der Gewebe als für die Lehre von den Giftwirkungen so wichtig, sich mehr und mehr herausstellen, als einen Mangel bezeichnen. Dieser kann allerdings nicht dem Verf. zum Vorwurf gereichen, da die Nothwendigkeit solcher Untersuchungen wohl erst während der Herausgabe des in Rede stehenden Werkes deutlicher geworden ist. (S. u. *A. Klebs* über die Wirkung des Kohlenoxyds in *Virchow*'s Archiv Bd. XXXII.)

Für die gerichtsärztliche Diagnose der Vergiftung mit den verschiedenen Gasen sind die Beobachtungen über die Beschaffenheit des Blutes von grossem Werthe. Besonderes Gewicht ist auf die Farbe des Blutes und die Veränderung desselben durch verschiedene Reagentien gelegt. Den Uebelständen, die aus der Unsicherheit in Beurtheilung feinerer Farbennuancen entstehen, ist, so viel als thunlich, durch eine Farbentafel abgeholfen. Die Verwendbarkeit des Spectroscops zur Erkennung des Kohlenoxyd-Blutes konnte dem Verf. vor Beendigung seines Buches noch nicht bekannt sein. Die Modificationen der Gerinnbarkeit des Blutes unter verschiedenen Verhältnissen dürften weitere Untersuchungen noch erheischen. Auf die Formveränderungen der Blutkügelchen glauben wir vorläufig ein zu grosses Gewicht nicht legen zu dürfen. Verf. hat die Art und Weise der mikroskopischen Blutuntersuchung nicht genauer angegeben und wir können deshalb z. B. die Flüssigkeit, welche etwa zur Verdünnung des Bluttropfens angewandt oder auch das allmählige Eintrocknen des Blutes während der Untersuchung nicht mit Bestimmtheit als möglicher Weise mitwirkende Ursachen jener Veränderungen ausschliessen.

Ganz besonders empfehlenswerth erscheint der sanitätspolizeiliche Theil der Arbeit. Es sind alle die Verhältnisse, welche

im gewöhnlichen Leben, im Betrieb der Gewerbe und Fabriken etc. zur Entstehung nachtheilig wirkender Gasarten Gelegenheit geben, gründlichst abgehandelt. — Die Art der Entstehung der Gase, ihre Zusammensetzung, die Wirkung ihrer Gemische, so wie auch die Art und Weise, wie ihre Einwirkung zu verhindern ist, werden mit augenscheinlich grosser eigener Erfahrung in diesen Dingen erörtert. Das Kloakenwesen, die Canalisirung grosser Städte, die verschiedenen Ventilalions-Methoden, Anlage von Kirchhöfen etc. werden ausführlich besprochen und erleichtern zahlreiche, gute Holzschnitte das Verständniss.

Indem wir des Näheren auf das Buch selbst hinweisen, empfehlen wir es Allen auf's Wärmste, welche sich für gerichtliche Medicin und öffentliche Gesundheits-Pflege interessiren.

Gemeinfassliche Heilkunde und Gesundheitslehre für Schiffs-Officiere nebst einer Anleitung zum Gebrauche der Schiffs-Apotheken von Dr. med. *Rohlfs*, pract. Arzte. Bremen, 1865. 2. Aufl.

Wenn im vorliegenden Buche sich auch deutlich das Talent des Verfassers für populäre Darstellung der Medicin offenbart, so müssen wir im Princip uns gegen alle derartige Versuche aussprechen, den Laien auf den Standpunkt des rationellen Arztes zu stellen, ihn zu befähigen, selbst eine Diagnose zu stellen und mit scharf wirkenden Arzneimitteln gegen innere Krankheiten einzuschreiten oder gar vorkommenden Falles den Geburtshelfer zu machen und eine Wendung, eine Placentar-Lösung u. dergl. auszuführen. Ein solches Ziel wird nie erreicht werden und das Streben danach erscheint uns nicht ohne Gefahr. Nach unserm Dafürhalten wird die Sanitäts-Polizei dahin zu wirken haben, dass, so weit es irgend möglich ist, wirkliche Aerzte allen Schiffen, die weitere Seereisen unternehmen, sicher aber den Passagier- und Auswanderungsschiffen mitgegeben werden.

Die Nothwendigkeit hiervon müsste grundsätzlich anerkannt werden, wenn auch die Sache, zumal bei kleineren Schiffen, des Kostenpunktes wegen bedeutende Schwierigkeiten sicher haben wird. Aber selbst für diese würden wir das Auskunftsmittel, das der Verf. bietet, nicht als zulässig betrachten.

Im Interesse der Kranken halten wir es für besser, sie bleiben ohne alle Behandlung, als dass sie den Kurversuchen eines Laien ausgesetzt sind, der sie nach einem Buche behandelt, mag dieses auch das beste und vollkommenste der Art sein. Wir stimmen dem Verfasser vollständig bei, wenn er S. 56 den Satz aufstellt: „Man hüte sich zu viel zu thun, und wende lieber gar kein Arzneimittel an, wenn man nicht die Krankheit erkannt hat;“ und gerade dieser Satz motivirt die von uns ausgesprochene Ansicht.

Nach unserm Dafürhalten wäre es eine viel lohnendere Arbeit, den Schiffsofficieren eine populäre Schiffshygieine zu bieten. Wir meinen damit nicht eine allgemein gehaltene Hygieine und

Diätetik, wie sie der ganzen Anlage des Buches entsprechend einen Abschnitt desselben ausmacht, sondern ein Buch, das ganz den speciellen Verhältnissen angepasst, den Schiffsofficier über die zahlreichen, schädlichen Momente belehrt, welche aus dem Aufenthalte auf dem Schiffe während einer langen Reise, der Eigenthümlichkeit der Wohnung, Nahrung, Lebensweise etc. der menschlichen Gesundheit erwachsen und ihm die Mittel an die Hand giebt, die Uebelstände zu beseitigen oder ihre Einwirkungen zu beschränken.

Wie wir nicht glauben, dass der Schiffsofficier mit Erfolg jemals die Krankheiten behandeln werde, halten wir es für sehr wohl möglich und für nothwendig, dass er lerne, wie er dem Entstehen von Krankheiten auf seinem Schiffe, so weit möglich, vorbeuge.

Lehrbuch der psychischen Krankheiten von Dr. *Max Leidesdorf.* Zweite umgearbeitete und wesentlich vermehrte Auflage der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Erlangen 1865.

Wenn die Bestrebung des Verf. dahin ging, „zu dem dauernden, innigen Anschlusse der Psychiatrie an die medicinische Wissenschaft beizutragen“, so können wir dieselbe nur als erfolgreich bezeichnen. Die feinere Anatomie des Gehirns, der als Skizze zur Physiologie des Gehirns bezeichnete Abschnitt uud die pathologische Anatomie der psychischen Krankheiten machen schon räumlich einen bedeutenden Theil des Buches aus und wird hierdurch das Gewicht, welches auf diese Seite der Betrachtung des Gegenstandes gelegt wird, gekennzeichnet. — Dass gerade dieser Weg der richtige für den weiteren Ausbau der Psychiatrie ist, dürfte jetzt wohl allgemein anerkannt sein. Gleichwohl glauben wir nicht, dass die anatomischen Forschungen über den Faserlauf im Gehirn schon so weit gediehen sind, um bereits auch nur einigermaassen sicher zur Erklärung des Mechanismus der psychischen Thätigkeiten verwerthet werden zu können. So viel Verlockendes auch z. B. die vom Verf. mit Vorliebe entwickelte Ansicht über die Bedeutung der Bogenfasern und der *Arnold*'schen U-förmigen Bogenbündel, welche als Vermittler der Association verschiedener Vorstellungen und somit als die anatomischen Substrate für die Thätigkeiten des Urtheilens und Schliessens hingestellt werden, immerhin haben mögen, so können wir dieselbe doch immer nur als eine noch lange nicht begründete Hypothese hinnehmen. — Ueber den Faserverlauf in den grossen Hirnganglien wird nach den Arbeiten von Dr. *Meynert* manches Neue geboten und durch gute Holzschnitte genügend erläutert.

Die „Skizzen zur Physiologie des Gehirnes“ stellen in dankenswerther Vollständigkeit alles zusammen, was in diesem Gebiete der Physiologie gearbeitet worden ist, zeigen aber auf's Neue, wie wenig wir hierin bisher als positive Errungenschaften der Wissenschaft betrachten dürfen.

Der in dem psychologischen Grundriss zu Tage tretende Standpunct des Verf. ist im Wesentlichen auch der unsrige, trotzdem aber können wir die Art, in welcher nicht nur jede Freiheit des Handelns, sondern auch des Entschliessens, der Ueberlegung eliminirt wird, nicht beistimmen. — Allerdings dürfen die practischen Consequenzen in der naturwissenschaftlichen Forschung uns nie von der Anerkennung des Wahren zurückschrecken, doch handelt es sich hier mehr um Speculationen. Wenn diese nun auch von Beobachtungen ausgehen, so sind es doch Beobachtungen an einem Objecte, so wesentlich verschieden von den übrigen concreteren der Naturwissenschaft und von solcher Schwierigkeit, dass wir die Möglichkeit von Beobachtungsfehlern und Täuschungen häufig nicht werden in Abrede stellen können. Wenn nun aus solchen Beobachtungen hergeleitete Schlussfolgerungen zur Negirung jeder Freiheit des Willens und somit auch, was für die gerichtliche Medicin von Wichtigkeit ist, der Zurechnungsfähigkeit im Allgemeinen führen, so werden wir ein Recht haben, die Richtigkeit derselben zu bezweifeln.

Sehen wir von den Reflexbewegungen ab und von jenen fast auf derselben Stufe stehenden Handlungen, welche fast ohne Mitwirkung des Bewusstseins und Willens sich abspielen, weil Uebung und Gewöhnung sie mit einander und mit gewissen Anreizen in gewisser Ordnung verkettet haben, so geht jeder Handlung doch ein Entschluss, ein mehr oder weniger klar zum Bewusstsein kommendes: „ich will« voraus. — Ein äusserer Anreiz erregt direct oder mittelbar durch die hervorgerufenen Vorstellungsweisen ein Gefühl, dieses ein Streben. Die so gesetzte Spannung löst sich jedoch nicht immer sofort in eine Handlung, das Streben und der Entschluss zur That ist nicht immer identisch. Sie ist es mitunter bei sehr grosser Intensität des Anreizes und des hervorgerufenen Strebens und oft bei durchaus rohen oder sehr leichtfertigen Menschen, meistens aber treten zugleich mit dem Streben eine oder mehrere Reihen von Vorstellungen in die Erscheinung, welche zum Inhalte haben die früher gemachten Erfahrungen über das Verhältniss des betreffenden Strebens zu unserm Gefühl. — Die nächste Folge der Befriedigung des Strebens ist allerdings das Gefühl der Lust, wir haben aber erfahren: dass mitunter augenblickliche, unmittelbare Lust uns spätere oder mittelbare Unlust erwecken kann. — Die Erinnerung hieran, die Erkenntniss von dem Verhältniss des in uns erregten Strebens zu der Idee der Erhaltung (um mit dem Verf. zu reden) ist es, welche verhindert, dass das Streben jedesmal zur That werde. — Die Willkür sehen wir nun darin, dass wir im Stande sind, mehr oder weniger Vorstellungsweisen, die sich auf das betreffende Streben beziehen, in unser Gedächtniss zurückzurufen, unsre Aufmerksamkeit mehr oder weniger auf sie zu heften und sie als Motive für oder gegen die betreffende Handlung wirken zu lassen.

Die Freiheit der Handlung besteht in der Freiheit der Ueberlegung, der Willkürlichkeit der Erinnerung, der Aufmerksamkeit.

Dass diese der Verf. auf das Bestimmteste in Abrede stellt,

und, wie uns scheint, ohne genügenden Grund, darin können wir ihm nicht beistimmen. — Die eigentliche Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten behandelt in gedrängter Kürze dieselben, sie eintheilend in psychische Depressions-Zustände (Hypochondrie und Melancholie) Exaltations-Zustände (Manie und Wahnsinn) und psychische Schwäche-Zustände (Verrücktheit, aufgeregten Blödsinn und apathischen Blödsinn) und stellt in characteristischen Umrissen die einzelnen Formen dar. Dem paralytischen Blödsinn und dem Verhältniss der Epilepsie zur Geistesstörung werden zwei eigene Abschnitte gewidmet.

Was die pathologisch-anatomischen Ergebnisse der Sectionen Geisteskranker betrifft, so scheint uns nicht genügend das doppelte Verhältniss hervorgehoben zu sein, in dem die Processe, deren Residuen wir bei der Section finden, zu der psychischen Störung stehen, obgleich S. 273 allerdings anerkannt ist, dass gesteigerte psychische Vorgänge Hyperämien (und diese sind ja die Ausgangspuncte für die grössere Zahl der sich weiter entwickelnden pathologischen Processe) erzeugen können. Die pathologische Veränderung macht somit nicht immer und allein die Geisteskrankheit, sondern die Alteration der psychischen Processe kann pathologisch anatomische Veränderungen hervorrufen. Hierbei wird allerdings alsbald die einmal gesetzte Veränderung bei jeder neuen Gelegenheit, bei der dieselbe durch Wiederholung des Reizzustandes des Gehirns durch Leidenschaft oder Affect vermehrt wird, ihrerseits auch schon wieder zur Steigerung des letzteren mitwirken, und die Wirkung wird mit Ursache. Hieraus aber folgt im Allgemeinen, dass der Satz „jede Seelenstörung sei in einer Veränderung der Gehirnsubstanz begründet“, nicht ganz uneingeschränkt richtig ist, wenigstens wenn wir die Veränderungen der Gehirnsubstanz in's Auge fassen, die unserer Beobachtung zugängig sind. Allerdings können auch die psychische Reizbarkeit, die Disposition für besondere Lebhaftigkeit der Affecte und Leidenschaften, das Temperament etc. ganz wohl als begründet in der Beschaffenheit des Hirns betrachtet werden, nur dass wir diese Beschaffenheit zu erkennen noch nicht im Stande sind.

In dem medicinisch-forensischen Abschnitt, der auch unsere preussische Gesetzgebung berücksichtigt, wird zunächst der Begriff der Zurechnungsfähigkeit von der gerichtlichen Medicin, als ihr nicht gehörig, ausgeschlossen. So sehr auch wir jedes Uebergreifen des Gerichts-Arztes in das rein richterliche Gebiet missbilligen, so scheint es uns doch in den meisten Fällen nur eine Sache der Form, ob der Arzt auf Grund seiner Untersuchung sagt: „der N. war zur Zeit der incriminirten Handlung des Gebrauchs der Vernunft gänzlich beraubt, resp. er war in einem Zustande, wo er die Folgen seiner Handlungen nicht überlegen konnte“ und dem Richter den letzten Schluss „also er war unzurechnungsfähig“ überlässt, oder ob er die letzte nothwendige Consequenz aus seiner Deduction selbst zieht. Uebrigens hätte der Verfasser erst erklären müssen, wie bei seinen in dem psychologischen Theil entwickelten Ansichten überhaupt

eine Zurechnungsfähigkeit möglich gedacht werden kann. Da er aus allen psychischen Thätigkeiten jede Willkürlichkeit, jeden freien Willen ausschliesst, jede Thätigkeit sich vorstellt als ein einfaches Product aus dem einwirkenden äussern Reiz und der Beschaffenheit des Nervensystems, erscheint es als ein Widerspruch, wenn er *Spielmann* anführend, sagt (S. 311): „Wenn die Analyse eines Geisteskranken ein Zwangswollen nachweist, wenn sie die Wahl als unmöglich erkennt, so ist er unzurechnungsfähig.“ — Nach seinen Ausführungen ist ja jedes Wollen ein Zwangswollen, der freie Wille eine Selbsttäuschung.

Der Beurtheilung der von *Casper* aufgestellten Anhaltspuncte für die psychologische Analyse zweifelhafter Seelenzustände, welche übrigens grösstentheils zustimmend ist, stimmen auch wir bei, und halten die vom Verfasser gegebenen Einschränkungen für geeignet, es zu verhindern, dass die von *C.* aufgestellten allgemeinen Regeln in allen Fällen als festes Schema gemissbraucht werden. Auch der Beurtheilung der Monomanien können wir nur beistimmen und der Rehabilitirung der allerdings sehr seltenen Mania transitoria, deren Statuirung *Casper* als gefährlich für die Rechtspflege bekämpfte, ohne das Vorkommen solcher Fälle, welche in jene Categorie gerechnet werden müssten, gänzlich leugnen zu können.

Nachdem in ansprechender Weise erörtert ist, zu welchen Arten gesetzwidriger Handlungen die verschiedenen Formen der Geistes-Krankheiten führen können und wie dieselben aus der eigenthümlichen psychischen Verstimmung hervorgehen, werden noch kurz die Epilepsie, die Trunksucht und Trunkfälligkeit, die freien Intervalle, Schlaftrunkenheit, so wie die Gemüthsaffecte und Leidenschaften in ihrer Beziehung zur gerichtlichen Medicin besprochen und werden die Momente erwähnt, die für Erkennung der Simulation von Geisteskrankheiten wichtig sind.

Eine ausführliche Geschichte der Psychiatrie ist im Eingang des Buches gegeben. Fünf recht characteristische Stahlstiche geben in Portraits Repräsentanten der Hauptformen der Geistes-Krankheiten. *Skrzeczka.*

Ueber Schlachthäuser mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse in der Königl. Residenzstadt Hannover. Mit drei lithographirten Tafeln. Hannover. Klindworth's Hofdruckerei. 1865. (gr. 4. S. 41).

Die vorliegende, von einem hohen Hannoverschen Medicinal-Beamten herrührende Schrift gibt in übersichtlicher und klarer Darstellung eine Geschichte der öffentlichen Schlachthäuser und ihrer Ausbreitung, namentlich in Frankreich und England, schildert sehr ausführlich die Einrichtung solcher Anstalten nach den verschiedenen Systemen und erläutert dieselbe durch beigegebene Pläne, präcisirt die Anforderungen, welche im gewerblichen und gesundheitspolizeilichen Interesse an die Baulichkeit und Lage von Schlachthäusern zu stellen sind und wendet auch dem sehr

in Betracht kommenden Kostenpuncte ihre volle Aufmerksamkeit zu, um auf diesen Grundlagen die Nothwendigkeit und Durchführbarkeit der betreffenden Institute für Hannover darzuthun. Verf. geht hierbei mit grosser Sachkenntniss und in überzeugender Weise auf alle Nachtheile und Gefahren ein, mit welchen die Privatschlächtereien für den Verkehr und die Gesundheitspflege namentlich grösserer Städte verknüpft sind, und wendet dabei namentlich seine Aufmerksamkeit den Präventiv-Maassregeln gegen Trichinenkrankheit zu, welche nur durch Anlage öffentlicher Schlachthäuser mit Energie und Aussicht auf Erfolg durchzuführen sind; in gleicher Weise erörtert er das frequente Vorkommen von Bandwurm in Hannover (unter Zugrundelegung des Consums an Bandwurmmitteln) und weist nach, dass die Einrichtung von öffentlichen Schlachthäusern und Fleisch-Verkaufs-Hallen eine im Interesse der Sanitätspolizei für Hannover nicht länger zu umgehende Maassregel sei. Möge die Anregung, welche der Verfasser gegeben, nicht bloss in seiner Vaterstadt einen fruchtbaren Boden treffen, sondern auch in andern Grossstädten der „Schlachthaus-Bewegung“ durch das eben so reiche als trefflich geordnete Material, welches die vorliegende Schrift bietet, förderlich sein.

Gesundheitslehre für Jedermann aus dem Volke. Eine gekrönte Preisschrift von Dr. *Otto Schraube*, Königl. Kreis-Physikus. Zweite Auflage. Berlin, Plahn'sche Buchhandlung (Henri Sauvage) 1866. (gr. 8. S. 274).

Die öffentliche Stimme hat sich dem Urtheil, welches die Preis-Commission in Bezug auf die vorliegende Schrift gefällt hat, angeschlossen und eine so rasche Verbreitung derselben herbeigeführt, dass in kurzer Zeit eine zweite Auflage nothwendig geworden ist, welche keine weitere Aenderung als die des Titels erfahren hat. Wenige Bücher verdienen wegen ihres Reichthums an positiv belehrendem Inhalte die Bezeichnung eines Volksbuches mit so vollem Rechte wie dieses, und unter der grossen Menge populär-diätetischer Schriften, welche die neuere Zeit zu Tage gefördert, dürfte das vorliegende berufen sein, einen der ersten Plätze einzunehmen, und so die Intention, welche die Veranlassung zu seinem Entstehen gegeben, in der fruchtbarsten Weise zur Erfüllung zu bringen.

